

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACIÓN
PERTENECIENTE AL BATALLÓN DE APOYO DE SERVICIOS QUE INCIDEN
EN SU CALIDAD DE VIDA.

ALVARADO JOHN RICARDO,
BETANCOURT GRANADOS JANNITH NATHALY,
LOAIZA SUAREZ LUZ ADIELA,
QUINTERO BRICEÑO CLAUDIA PATRICIA.

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN HUMANA DE LAS ORGANIZACIONES
BOGOTÁ D.C. III CICLO, 2018.

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACIÓN
PERTENECIENTE AL BATALLÓN DE APOYO DE SERVICIOS QUE INCIDEN
EN SU CALIDAD DE VIDA.

ALVARADO JOHN RICARDO,
BETANCOURT GRANADOS JANNITH NATHALY,
LOAIZA SUAREZ LUZ ADIELA,
QUINTERO BRICEÑO CLAUDIA PATRICIA.

Trabajo de grado para obtener el título de Especialista en Gestión Humana de las
Organizaciones.

Asesor: GARAVITO ARIZA CARLOS ENRIQUE
Psicólogo, Magister.

UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN HUMANA DE LAS ORGANIZACIONES
BOGOTÁ D.C, III CICLO, 2018.

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACIÓN
PERTENECIENTE AL BATALLÓN DE APOYO DE SERVICIOS QUE
INCIDEN EN SU CALIDAD DE VIDA.**

RESUMEN

Dentro de la cultura militar hoy en día es de vital importancia contar con iniciativas que impulsen estilos de vida saludables, encaminados a combatir el sedentarismo y hábitos poco saludables. Esta investigación emerge del interés por caracterizar los estilos de vida en la población perteneciente al Batallón de apoyo de servicios, que inciden en su calidad de vida, teniendo en cuenta que los estilos de vida ejercen una influencia directa en el proceso de salud y enfermedad, estos hábitos presentan una relación directa en la optimización de la productividad y el mejoramiento del ambiente laboral. Para ello se implementó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo, donde se creó un cuestionario denominado “cuestionario de estilos de vida” el cual fue validado por jueces expertos para su respectiva aplicación. La información fue tabulada en excel y procesada en un software estadístico conocido como SPSS, la interpretación utilizada fue de origen inductivo, teniendo en cuenta variables como: alimentación saludable, actividad física, el descanso-sueño, el consumo de alcohol-tabaco y las relaciones interpersonales, las cuales arrojaron una tendencia positiva acerca de los estilos de vida que caracterizan a la población.

Palabras clave: estilos de vida, desempeño laboral, ambiente laboral, calidad de vida.

**CHARACTERIZATION OF THE STYLES OF LIFE IN THE POPULATION
BELONGING TO THE BATALTON OF SUPPORT OF SERVICES THAT
AFFECT THEIR QUALITY OF LIFE.**

ABSTRACT

Within the military culture today, it is vital to have initiatives that promote healthy lifestyles, aimed at combating sedentary lifestyles and unhealthy habits. This research emerges from the interest to characterize the lifestyles in the population belonging to the Battalion of support services, which affect their quality of life, taking into account that lifestyles have a direct influence on the health and disease process, These habits have a direct relationship in the optimization of productivity and the improvement of the work environment. To this end, a quantitative research of a descriptive type was implemented, where a questionnaire called "lifestyle questionnaire" was created, which was validated by expert judges for their respective application. The information was tabulated in excel and processed in a statistical software known as spss, the interpretation used was of inductive origin, taking into account variables such as: healthy eating, physical activity, rest-sleep, alcohol-tobacco consumption and relationships interpersonal, which showed a positive trend about the lifestyles that characterize the population.

Keywords: lifestyles, work performance, work environment, quality of life.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| INTRODUCCIÓN..... | 8 |
| JUSTIFICACIÓN | 10 |
| OBJETIVOS:..... | 12 |
| Objetivo General..... | 12 |
| Objetivo Específico..... | 12 |
| MARCO TEORICO..... | 13 |
| Concepto de Estilo de Vida..... | 13 |
| Concepto de Alimentación..... | 14 |
| Concepto de Sueño y Descanso..... | 15 |
| Sustancias Tóxicas- Alcohol..... | 15 |
| Sustancias Tóxicas- Tabaco..... | 17 |
| Concepto de Cafeína..... | 18 |
| Concepto Ejercicio Físico..... | 19 |
| Concepto Salud Mental..... | 19 |
| Concepto Relaciones Interpersonales..... | 19 |
| Reglamentación Programas de salud..... | 22 |
| PROBLEMA. | 23 |
| MARCO METODOLOGICO..... | 26 |
| Nivel de Investigación..... | 26 |
| Tipo de Investigación..... | 26 |
| Población..... | 27 |
| Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos..... | 27 |
| Técnicas de procedimientos y análisis de datos..... | 28 |
| RESULTADOS. | 269 |
| DISCUSION DE RESULTADOS..... | 69 |
| CONCLUSIONES..... | 75 |
| RECOMENDACIONES..... | 77 |
| ANEXOS | 79 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 80 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Datos Demográficos | 24 |
| Tabla 2. Parametrización Escala Liker..... | 25 |
| Tabla 3. Resultado Variable E. F. Práctica ejercicio físico al menos 20 minutos diarios..... | 27 |
| Tabla 4 Resultado Variable E. F. Realiza ejercicio físico bajo orientación de un experto..... | 28 |
| Tabla 5. Resultado Variable E. F. Realiza pausas activas..... | 29 |
| Tabla 6. Resultado Variable E. F. Práctica algún deporte periódicamente..... | 30 |
| Tabla 7. Resultado Variable E. F. En su tiempo libre realiza actividades deportivas..... | 31 |
| Tabla 8. Resultado Variable E. F. Va al médico de forma preventiva..... | 32 |
| Tabla 9. Resultado Variable E. F. Asiste al odontólogo de forma preventiva..... | 33 |
| Tabla 10. Resultado Variable E. F. Examina su cuerpo mensualmente por cambios físicos..... | 34 |
| Tabla 11. Resultado Variable E. F. Cuando siente molestia física acude al médico..... | 35 |
| Tabla 12. Resultado Variable Alimentación. Alimentación es balanceada | 36 |
| Tabla 13. Resultado Variable Alimentación. Consume altas cantidades de azúcar..... | 37 |
| Tabla 14. Resultado Variable Alimentación. Consume entre 4 o 7 vasos de agua al día..... | 38 |
| Tabla 15. Resultado Variable Alimentación. Horario estable para el consumo de alimentos..... | 39 |
| Tabla 16. Resultado Variable Alimentación. Busca onces en horas diferentes a las habituales.. | 40 |
| Tabla 17. Resultado Variable Alimentación. Busca onces en horas diferentes a las habituales.. | 41 |
| Tabla 18. Resultado Variable Alimentación. Desayuna antes de iniciar su actividad laboral..... | 42 |
| Tabla 19. Resultado Variable Sustancias A-T. Fuma cigarrillo..... | 43 |
| Tabla 20. Resultado Variable Sustancias A-T. Consume 2 o más tazas de café al día..... | 44 |
| Tabla 21. Resultado Variable Sustancias A-T. Consume licor al menos dos veces a la semana.. | 45 |
| Tabla 22. Resultado Variable Sustancias A-T. Reconocer en qué momento debe dejar de tomar | 46 |
| Tabla 23. Resultado Variable Sustancias A-T. Ha conducido bajo los efectos del alcohol | 47 |
| Tabla 24. Resultado Variable Sustancias A-T. Encuentro social debe estar presente el alcohol | 48 |
| Tabla 25. Resultado Variable S-D, Regularmente duerme 7 horas diarias..... | 49 |

| | |
|--|----|
| Tabla 26. Resultado Variable S-D, duerme bien y se siente descansado cuando se levanta..... | 50 |
| Tabla 27. Resultado Variable S-D, Se despierta en varias ocasiones durante la noche..... | 51 |
| Tabla 28. Resultado Variable S-D, Mantiene con sueño durante el día..... | 52 |
| Tabla 29. Resultado Variable S-D, dispone de suficiente tiempo libre en su diario vivir..... | 53 |
| Tabla 30. Resultado Variable S-D, pensamientos agradables antes de dormir..... | 54 |
| Tabla 31. Resultado Variable R.I, Comparte con su familia y amigos en su tiempo libre..... | 55 |
| Tabla 32. Resultado Variable R.I, tiempo libre para actividades académicas o extra laborales. | 56 |
| Tabla 33. Resultado Variable R.I, Cree que su vida tiene un propósito | 57 |
| Tabla 34. Resultado Variable R.I, Usted se acepta tal como es..... | 58 |
| Tabla 35. Resultado Variable R.I, Tiene propósitos de corto y largo plazo..... | 59 |
| Tabla 36. Resultado Variable R.I, Discute sus problemas con allegados..... | 60 |
| Tabla 37. Resultado Variable R.I, Se siente satisfecho con sus relaciones personales..... | 61 |
| Tabla 38. Resultado Variable R.I, Se siente satisfecho y motivado en su lugar de trabajo..... | 62 |
| Tabla 39. Resultado Variable R.I, Utiliza estrategias para la resolución de conflictos..... | 63 |
| Tabla 40. Resultado Variable R.I, Aclar los problemas con compañeros de trabajo..... | 64 |
| Tabla 41. Resultado Variable R.I, Es asertivo en el momento de comunicarse..... | 65 |
| Tabla 42. Resultado Variable R.I, Relacionarse con otras personas es importante para el desempeño laboral..... | 66 |

INTRODUCCIÓN

Para todas las organizaciones, incluidas las fuerzas militares, en la actualidad es de vital importancia que sus empleados ejerzan sus labores de forma óptima ya que de ello depende su desempeño, por tal motivo es importante ver al empleado como un ser humano y no como una maquina productora; de allí lo significativo de implementar un estilo de vida saludable en el Batallón de Apoyo de Servicios.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el 2003 (citado por Inga y Vara, 2006) considera que el lugar de trabajo es prioridad para la promoción de vida saludable; planteando que la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludable son los bienes más preciados y detectados de una organización. Se puede creer que por los extensos horarios que se manejan en el Ejército Nacional (disponibilidad de 24 horas, siete días a la semana) impiden o limitan llevar un estilo de vida saludable, el personal no realiza actividades deportivas, de relajación, pausas activas, actividades que fomenten una alimentación balanceada y unos buenos hábitos de sueño, siendo este comportamiento considerado como causante de estrés en el lugar de trabajo que finalmente conllevaría a conflictos entre los trabajadores.

Por tal motivo se percibe la necesidad de poder realizar un estudio sobre los estilos de vida en la población perteneciente al Batallón de Apoyo de Servicios (Oficiales, Suboficiales, Soldados y Civiles) con el objetivo de identificar y caracterizar los estilos de vida y definir su incidencia en la calidad de vida.

Esta investigación se realizará por medio de un cuestionario llamado “*Estilos de vida*” con el fin de obtener información referente al estilo de vida del personal y así realizar una sensibilización o fortalecer acerca de la importancia de tener un buen estilo de vida y sus repercusiones a nivel laboral.

|

El resultado del estudio realizado será compartido con los funcionarios de alto mando, que administran el batallón, con el objetivo de visibilizar los hábitos en salud física y mental de las personas que trabajan en ese lugar, y de esta manera contribuir con la reducción de los riesgos físicos y psicosociales que pueden estar afectando el desempeño laboral y el manejo de buenas relaciones interpersonales.

JUSTIFICACIÓN

Los ambientes saludables y la salud de los empleados son claves fundamentales para las relaciones laborales y al mismo tiempo para el rendimiento de la organización; por tal motivo se quiere implementar ambientes laborales con un estilo de vida saludable que se relacionan directamente con una excelente calidad de vida, con las conductas de cada individuo y “con variables de carácter cognitivo y afectivo que predisponen a las personas al estrés laboral” (Matabanchoy, 2012).

Dentro de las organizaciones es muy importante el potencial humano, de tal manera que se deben proporcionar ambientes de trabajo saludable, recomendarse la realización de ejercicio y actividades para el manejo del estrés como lo menciona en su página la American Psychological Association en el tema Salud Mental/Corporal: Estrés En el Trabajo “algunos programas mezclan técnicas de relajación con nutrición y ejercicio. Otros se enfocan en temas específicos tales como manejo del tiempo, adiestramientos en cómo ser asertivo, y mejora de destrezas sociales”, es decir recomienda a las organizaciones diferentes programas para el manejo del estrés y un excelente estilo de vida saludable.

Es de vital importancia documentar los estilos de vida que posee el personal de trabajadores, teniendo en cuenta que la base de cualquier organización es su potencial humano, y por ende la base fundamental de sus procesos.

El “Batallón de Apoyo de Servicios” es una unidad militar creada para planear, gestionar y administrar los bienes y servicios al Comando de Apoyo de Combate de Inteligencia y sus unidades subordinadas en cumplimiento del régimen constitucional y legal para suplir las necesidades de servicios logísticos y administrativos a nivel nacional, compuesto por tres compañías con misión específica según la norma TOE (Tabla de organización y Equipo), haciendo un equipo de trabajo con oficiales,

suboficiales, soldados y civiles (Compañías de seguridad, de Mantenimientos-Servicios y Compañía de Apoyo de Servicios Para el Combate).

Se considera importante realizar un estudio acerca de los estilos de vida en la población del BATALLÓN DE APOYO DE SERVICIOS, para identificar sus conductas cotidianas y como estas impactan en su vida laboral y social, caracterizando hábitos: como alimentación sana, ejercicio físico, sueño-descanso, alcohol-tabaco y las relaciones interpersonales, para combatir enfermedades como las producidas por el sedentarismo, la afectación de estados emocionales en el ser humano y ambiente laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior se debe sensibilizar acerca de los estilos de vida saludable y sus repercusiones a nivel laboral y personal, para evitar el desarrollo de problemas psicosociales que pueden causar dificultades entre los empleados, en el marco del ambiente en el trabajo.

|

OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar los estilos de vida en la población perteneciente al Batallón de Apoyo de Servicios que inciden en su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar las características que involucran un riesgo asociado al estilo de vida en el personal del Batallón de Apoyo de Servicios.

Determinar los hábitos de alimentación, actividad física, descanso, consumo de sustancias tóxicas y relaciones interpersonales.

Analizar el estilo de vida que caracteriza a la población del Batallón de Apoyo de Servicios.

Presentar los hallazgos de la investigación, al Batallón de Apoyo de Servicios, para sensibilizar y aplicar mejores prácticas en la implementación de estilos de vida saludables.

MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES

El concepto de Estilo de Vida (EV) es diverso, teniendo en cuenta la dimensión con que se aprecie dicha definición, sin embargo unos autores afirman que el EV es un constructo de cada persona donde se puede evidenciar el modo en que vive una persona teniendo en cuenta sus conductas, costumbres, pautas de crianza, relaciones interpersonales y las condiciones de vida (Guerrero, León y Ramón, 2010), es decir es el conjunto de hábitos y pautas del comportamiento en una persona. Por otra parte se considera que el EV es un concepto unidimensional pues puede existir otra conceptualización distinta a la forma y los hábitos que tiene cada persona referente a su forma de vida (Inga y Vara, 2006).

Por lo tanto el concepto de EV aún no está como tal establecido, sin embargo la OMS en el año 1998 (citado por Segurado & Argullo, 2002) estableció que este concepto hace referencia en la forma de vida de cada persona y la cual se fundamenta en los comportamientos, acciones e interacciones sociales que se encuentran de igual manera ligados a condiciones de vida socioeconómicas, se identifica en que en otros subprogramas que deben incluirse en el programa de salud ocupacional de las organizaciones colombianas está el programa de **estilo de vida saludable** (Resolución No.1016 de 1989).

Es por tanto que lo que se busca es tener un EV saludable para lograr que disminuya los riesgos a enfermedades laborales, el aprovechamiento de las actividades recomendadas en la institución, teniendo presente que en el EV intervienen el control de las emociones, el empleo adecuado del tiempo libre, el manejo de las relaciones interpersonales, el tener una adecuada y sana alimentación, tener buenos hábitos de sueño, control y evitación del abuso de alcohol-tabaco, auto cuidado y cuidados médicos (Páez y Castaño, 2010) y como lo mencionan otros autores sostener un EVS es congruente con la disminución de todo tipo de enfermedades, identificándose que la

etapa base en los hábitos del ser humano es su infancia (Espinosa, Rodríguez, Gálvez y MacMillan, 2011).

Por ello es importante implementar los estilos de vida saludable, ya que el ambiente laboral, también llamado clima organizacional está basado por el estado de las emociones del personal que integra la organización, relacionado con la motivación tanto individual como grupal, Alves (2000) manifiesta “una buena comunicación, respeto, compromiso, ambiente amigable y un sentimiento de satisfacción son algunos de muchos factores que puntualizan un clima laboral favorable, una alta productividad y un alto rendimiento” referenciado por Brown, J. Duguid, P. (2004), además de incidir en el comportamiento de los trabajadores, en su rendimiento y desempeño laboral. Este se puede evidenciar en el trabajo en equipo, la comunicación y la comprensión ya que como se afirma “los empleados son el recurso humano que deben ser desarrollados y no simplemente utilizados de modo tal que la organización debe contribuir a la formación y calidad de vida de cada trabajador con el fin de que pueden cumplir óptimamente con roles tales como ciudadano, conyugue, padre, trabajador, militar, etc, teniendo en cuenta que el ser humano es un ser dimensional no simplemente un trabajador” (Newstrom, 2011).

De igual manera (Sánchez y Ojeda, 2015) mencionan en su investigación que dentro de los hábitos saludables se encuentran no sólo la alimentación sana y la realización de ejercicio físico, sino también el sueño, el descanso y costumbres perjudiciales para la salud como el alcohol y el tabaco, por lo cual definimos estas como las principales variables a investigar, agregando las relaciones interpersonales del personal integrante del Batallón de Apoyo de Servicios.

El concepto de alimentación, de acuerdo a (Velásquez G, 2006), define alimento como significado de nutrir, relacionado con el acto de comer para satisfacer necesidades biológicas y agrega que la nutrición humana es un proceso requerido para la producción de energía, crecimiento, funcionamiento adecuado de cada órgano y célula del

organismo, es fundamental pues de lo contrario podría si se peca por exceso o falencia generar sobre carga o deficiencia de nutrientes causando perdida en la salud teniendo presente que los alimentos desde su cultivo, clasificación, manipulación, preparación y consumo debe tener una atención especial, pues si se desea una alimentación saludable se deben combinar en porciones adecuadas y equilibradas para lograr satisfacer las necesidades (Izquierdo, Armenteros, Lancés y Martín, 2004), referenciando entonces como alimentación sana aquella que no solo satisface la necesidad biológica, sino también es la adecuada que requiere el ser humano para el funcionamiento de cada órgano.

Concepto de descanso y sueño: teniendo presente que descanso se define como cualquier tipo de pausa en el trabajo o en cualquier actividad que permita al ser humano recuperar fuerzas (RAE, 2018), y el sueño es definido como una función biológica fundamental en el ser humano, siendo “esencial en nuestras vidas y no sólo por la cantidad de tiempo que dedicamos a dormir sino también por la significación que atribuimos a una noche de descanso y el efecto que el sueño tiene en nuestra salud” (Miró, Cano y Buela, 2005) del tiempo, momento y lugar destinado a dormir depende la calidad del sueño, generando bienestar psicológico en el ser humano. Tiene una importancia bastante alta, lo justifican en una investigación de jóvenes deportistas “la importancia del sueño (como una actividad potencialmente regeneradora mental y física) en distintas actividades físicas y deportivas (p.e. Davenne, 2000; Díaz, 2001) citado por García, Aguado, Cuartero, Calabria, Jiménez y Pérez, 2003).

Sustancias tóxicas: alcohol, se tiene conocimiento que esta es la sustancia psicoactiva más consumida en Colombia y en el resto del mundo. En el país, cerca de siete millones de personas con edades entre 12 y 65 años son consumidores de alcohol, lo que equivale a 35% de la población en ese rango de edades, alrededor de 2,4 millones de personas presentan un consumo de alcohol (Minsalud, 2013).

La mayor prevalencia de consumo de alcohol se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años (46%), seguidos por los adultos jóvenes con edades entre 25 y 34 años (43%). La mayor proporción de consumidores de riesgo o perjudicial de alcohol se encuentra en estos mismos grupos de edad, con casi 673 mil jóvenes de 18 a 24 años (19% de la población total en esa franja), y 645 mil personas de 25 a 34 años (15% de la población en esa franja). Cerca de 20% de la población entre 12 y 17 años de edad consume alcohol; uno de cada tres consumidores en esta franja presenta un consumo de riesgo o perjudicial, lo que en términos globales equivale a 6,14% de la población total del país en este rango de edad (Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacientes y UNODC, 2009).

En los países de ingresos medios y bajos el consumo nocivo de alcohol es el mayor factor de riesgo de morbilidad y mortalidad. En América Latina, la mayor parte de la carga de morbilidad afecta a varones (83,3%) y 77,4% de la carga se registra en la población entre 15 y 44 años; esto es, jóvenes y adultos jóvenes en sus años de vida más productivos (OPS, 2007). El consumo de alcohol en las Américas es aproximadamente 40% mayor que el promedio mundial. A pesar de las amplias variaciones subregionales, el valor promedio de consumo anual per cápita en las Américas es de 8,7 litros de alcohol puro, lo cual está muy por encima de la media global de 6,2 litros de consumo per cápita. El continente americano es único, ya que el alcohol supera al tabaquismo como el factor de riesgo más importante para la carga de morbilidad (OPS, 2007).

De otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública 2011-2020, contempla como una de sus prioridades el fortalecimiento de los servicios en salud mental y, en esta esfera, la atención de los trastornos neuropsiquiátricos relacionados y/o concurrentes con el abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Complementando estas iniciativas, desde el año 2007 se ha venido dando una cooperación entre el Ministerio de la Protección Social, ahora Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y la Universidad Nacional de Colombia (UN), para la

generación de una estrategia consistente con política nacional sobre consumo de alcohol en la población adulta. En la primera fase de esta cooperación se sentaron las bases programáticas de la estrategia para disminuir los daños y minimizar los riesgos de accidentalidad y otros problemas asociados al consumo excesivo de alcohol (i.e., riñas, intoxicaciones, exposición a la acción de la delincuencia), mediante actividades realizadas en varias ciudades del país alrededor de cinco ejes estratégicos: (I) evaluación y seguimiento, (II) marco institucional, (III) gestión del riesgo, (IV) capacitación de gestores y multiplicadores, y (V) comunicaciones.

En un marco más amplio, los avances mencionados y particularmente la formulación de la estrategia nacional para la prevención y la reducción del consumo problemático de alcohol son consecuentes con el propósito de adoptar y aplicar en Colombia la Estrategia Mundial para la Reducción del Uso Nocivo de Alcohol (E.M.R.U.N.A.), formulada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2008 y avalada por la 63a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010.

Estos desarrollos son consistentes con los propósitos de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, contribuyendo a la implementación de acciones sostenibles y de largo alcance frente al consumo problemático de alcohol en los cuatro ejes de esta política (prevención, mitigación, superación y construcción de capacidad).

Sustancia toxica Tabaco, se conoce que es un problema de salud pública a nivel mundial, inclusive en nuestro país es atribuido a más de 17.000 muertes al año, pues de las ocho principales causas de mortalidad identificadas en el mundo este se ubica en el factor de riesgo número seis, con enfermedades graves tales como cáncer: en la boca, tráquea, bronquios y pulmón, la cardiopatía isquémica y las enfermedades cerebro vasculares entre otras (Pardo y Piñeros, 2007).

Como mencionan (Ramírez y de Andrade, 2005) “Vale destacar que incuestionablemente la reducción de la casuística de alcoholismo y/o tabaquismo repercute significativamente en la calidad de vida de los individuos” en sus lugares de trabajo y en sus hogares.

Concepto de Cafeína (caffeine), tiene propiedades estimulantes del sistema nervioso central leves, vasodilatadoras y diuréticas. La cafeína se encuentra en el café, el chocolate, la cola, algunos refrescos y en el té. El uso excesivo (un consumo diario de 500 mg o más), ya sea crónico o agudo y la toxicidad resultante recibe el nombre de cafeinismo. Los síntomas consisten en inquietud, insomnio, rubor facial, contracciones musculares, taquicardia, trastornos digestivos como el dolor abdominal, pensamiento y habla acelerados o inconexos, y a veces exacerbación de estados de ansiedad o angustia preexistentes. (Alonso, 1994).

Por otra parte (Maestres, 2017), menciona que la OMS se ha pronunciado acerca de las bebidas demasiado calientes advirtiendo que provocan "probablemente" cáncer de esófago, pero admitió que a temperaturas "normales", el café y el mate carecen del efecto cancerígeno que se les había atribuido, igualmente encontró que la revista “Annals of Internal Medicine” ha publicado dos estudios que llegan a la conclusión de que el café no es malo para la salud, y que incluso, puede tener efectos beneficiosos que se asocian a un menor riesgo de muerte prematura.

Científicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han estado al frente de este estudio que durante 16 años ha analizado 520.000 personas de diferentes países europeos. Los resultados relacionan el consumo de un café diario con la reducción de la mortalidad prematura del 1% en el caso de las mujeres y del 3% en el de los hombres. En caso de beber tres, el porcentaje aumenta hasta el 8% y el 18% respectivamente. (Maestres, 2017).

Concepto de ejercicio físico, se define este como la actividad física constante, con beneficios tanto físicos como mentales en el ser humano, generando excelente calidad de vida, presentando incidencia baja de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad, entre otras patologías (Aramburu, Sánchez, Anzoátegui, Rocandio & Arroyo, 2015), así mismo (Morilla, 2001) manifiesta que estos son favorables ya que “las personas dicen sentirse mejor inmediatamente después del ejercicio, efecto que suele permanecer durante varias horas, igual demuestra impacto positivo en una diversidad de esferas, como el fortalecimiento de la autoestima, el aumento de la sensación de control, la mejora de la autoconfianza y la mejora del funcionamiento mental” renovando el estado de ánimo positivo y la salud mental.

El concepto de ‘salud mental’ dado por Silvia Bermann y referenciado por Oramas, Santana y Vergara (2006) “consiste en el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos, tanto internos del individuo como los que se dan entre él y su medio”, es decir con su entorno, también manifiestan que cuando este es perturbado o no logra resolución se puede hablar de enfermedad mental, de lo contrario sería salud mental positiva o actitud mental, definiendo actitud según la Real Academia Española RAE (2018) como la disposición de ánimo manifestado de algún modo, que incide en las relaciones interpersonales e influyendo en “la satisfacción laboral, es decir en su estado emocional positivo que surge de la evaluación de la experiencia laboral de una persona” (Luthan, 2008, citado por Yañez, Arenas y Ripoll, 2010).

Concepto de relaciones interpersonales se definen como la interacción entre dos o más personas recíprocamente siendo “un componente esencial de la psique, necesita del pensamiento y lenguaje y lo conforman las vivencias, la memoria, las emociones y sentimientos, las motivaciones y expectativas, los objetivos y metas, el potencial de cada sujeto en conjunto y sus habilidades y actitudes” (Calle, 2013). Deseando el logro de un entorno laboral que ajuste entre las competencias interpersonales, emocionales del

empleado y las habilidades para el trabajo en equipo que es tan fundamental para este tipo de organizaciones como lo es la militar.

Hoy día en las organizaciones es más frecuente la exposición de los riesgos psicosociales conllevando al estrés laboral y sus implicaciones que afectan el bienestar del trabajador a nivel fisiológico y psicológico, dejando consecuencias en su salud y afectando la calidad de vida laboral, haciendo necesario y conveniente su identificación, evaluación y control, siendo primordial prevenir dichas situaciones desde el ámbito personal como el organizacional ya que estos se complementan, es por tanto que en la Calidad de Vida Laboral (CVL) se busca que aquellos métodos o estrategias que emplean las organizaciones con el fin de optimizar las relaciones laborales, las habilidades y aptitudes de los empleados, el reconocimiento a los logros profesionales, la seguridad e higiene en el trabajo, de tal manera que el lugar de trabajo de cada persona sea agradable y satisfactorio para su vida (Duran, 2010).

Desde la perspectiva del trabajador la CVL esta enfatizada a como se percibe su organización, la relación de sus pares y su trabajo diario, el ambiente en el que se desempeña, las oportunidades de crecimiento personal y profesional. En el momento que se generan problemas en estos ámbitos tiene repercusiones en el comportamiento emocional y en factores fisiológicos, lo que repercute en la CVL, afectando no solo a trabajadores sino también a la organización; por tal motivo cuando dichos factores psicosociales son desfavorables, ocasionan un desequilibrio entre la demanda y las capacidades del individuo de superar dichas demandas, a esto se le denomina “estrés laboral” (Moreno y Baez, 2010).

La Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Protección Social (Colombia), afirma que los factores psicosociales poseen tres tipos de fuentes: intra laborales, extra laborales e individuales; donde la dimensión intra laboral posee los siguientes dominios: ***demandas del trabajo***, que hace referencia a las cargas laborales impuestas al empleado; ***control sobre el trabajo***, que hace hincapié a la posibilidad que tiene el trabajador de influir en

|

su labor, *liderazgo y relaciones sociales en el trabajo*, relaciones que se establecen entre superiores-subalternos y *recompensa* hace referencia a la retribución monetaria o emocional teniendo en cuenta su *desempeño laboral* siendo este la forma en la que realiza sus funciones. Cuando se refiere a las condiciones extra laborales se refiere a factores tales como la relación familiar, social y económica, los cuales son una gran influencia para el comportamiento del sujeto y por ultimo las condiciones individuales que se refieren a las características propias de cada persona como el sexo, nivel educativo, estado civil, entre otros.

Es por tanto que los niveles de estrés laboral, sus causantes y sus consecuencias, no son siempre las mismas para todas las personas debido a que esto depende de muchos factores ligados a la personalidad y al estilo de afrontamiento que tiene cada persona en particular, por lo tanto para evitar dichas complicaciones en las organizaciones es importante identificar los hábitos que caracterizan a los trabajadores del BATALLÓN DE APOYO DE SERVICIOS acerca de aquellas conductas que optimizan la CVL, de igual forma cabe resaltar que aparte de la respectiva promoción que debe implementar la organización acerca de los factores de riesgos, prevención y las normas de seguridad que deben emplear en su lugar de trabajo, también es importante el manejo satisfactorio de las relaciones sociales, los conflictos que se generan dentro del personal, dando pautas para llevar buena comunicación, manejo de emociones, tolerancia, respeto, cooperación y todo en pro del bien, tanto de la empresa como de los trabajadores (Yañez, Arenas & Ripoll, 2010) y sin olvidar las revisiones médicas periódicas recomendada por el ministerio de salud pública (Resolución 2346, 2007).

Al pasar de los años los riesgos más comunes en las organizaciones son aquellos accidentes laborales y las enfermedades físicas adquiridas, sin embargo dichas problemáticas han disminuido paulatinamente dando relevancia al estrés laboral; es por tanto que en Colombia se realizó una investigación que tuvo como objetivo identificar el estrés laboral en los radio - operadores de la empresa “Radio Taxi Aeropuerto”, en

relación con los riesgos psicosociales, la cual arroja que los factores individuales y las relaciones interpersonales dentro de la empresa son claves fundamentales en la CVL de cada empleado, ya que son una herramienta básica de afrontamiento ante las situaciones críticas que se pueden presentar en el lugar de trabajo (Ahumada, Uribe, Gómez & Zea, 2008). De igual forma el estrés laboral sigue siendo una problemática inminente para las organizaciones lo que genera gran impacto social que debe ser tomado con mucho más interés por parte de las organizaciones teniendo en cuenta que esto repercute en la CVL generando problemas internos que se relacionan directamente con el nivel de desempeño laboral por parte de cada empleado.

Reglamentación Programas de Salud: El estado colombiano crea de forma constitucional el decreto 2771 de 2008, que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política “Le corresponde al Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, el artículo 52 que establece que “el ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano”, también se conoció que la Ley 1122 de 2007, estableció en sus artículos 32 y 33 que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país, decreto 2771 (2008) .

Es por eso que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, desarrolla estrategias de promoción de salud y prevención de enfermedades para todos los integrantes de las unidades militares y sus familias en mejora de la calidad de vida, estas estrategias están encuadradas dentro de los objetivos propuestos y cumpliendo con los parámetros enmarcados en la Resolución 412 del 2000 del Ministerio de la Protección Social y el Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el cual se debería aplicar en el Batallón de Apoyo de Servicios.

PROBLEMA

Los estilos de vida en el ámbito laboral ejercen una influencia directa en el proceso de salud y enfermedad.

Según los datos recogidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se presume que "mueren dos millones de hombres y mujeres cada año como resultado de accidentes, enfermedades o heridas relacionadas con el trabajo. También existen accidentes no fatales en el lugar de trabajo los cuales suman alrededor de doscientos sesenta y ocho millones de incidentes que provocan al menos tres días laborales perdidos por incapacidad y ciento sesenta millones de nuevos casos de enfermedad relacionada al trabajo. Adicionalmente ocho por ciento de la tasa global de trastornos depresivos se relaciona actualmente con riesgos ocupacionales (OIT, 2009)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), plantean que hacerse cargo de la alta tasa de mortalidad, los costos económicos y las pérdidas a largo plazo de los recursos humanos derivada de ambientes de trabajo no saludables, representa un reto formidable para países, sectores económicos, promotores y profesionales de la salud.

Las condiciones del espacio de trabajo, la falta de información y conocimiento puede ocasionar que los trabajadores tengan dificultad para adoptar estilos de vida saludables o para mantenerse sanos, como la inactividad física que puede ser ocasionada por las horas de trabajo, o la falta de flexibilidad sobre cuándo y cuánto tiempo se puede tomar para esto, así mismo la falta de tiempo para descansar y tomar alimentos, la falta de refrigeración o de espacios para guardar alimentos sanos, también la falta de conocimientos acerca del comer sano, el daño que puede ocasionar el consumo de alcohol y tabaco en el organismo y como puede deteriorar la calidad de vida, también la ausencia o cantidad de sueño puede ser el resultado del estrés en el espacio de trabajo, la

carga de trabajo o la rotación de turnos son aspectos que pueden deteriorar la calidad de vida en cualquier ser humano y por ende afectar su salud física y mental.

Los hábitos de vida saludable, específicamente la realización periódica de actividad física, el consumo de frutas, verduras y de una dieta balanceada y el control de consumo del tabaco, reducen hasta un 80% el riesgo de tener enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Estas enfermedades, actualmente son las responsables del 60 % de todas las muertes a nivel mundial, y un 80% de estas muertes ocurren en países de ingresos bajos y medios como Colombia, así lo ha determinado el Ministerio de Protección Social. (Burbano, 2016).

Los datos en Colombia no difieren de las tendencias mundiales descritas por la OMS. El estudio de carga de la enfermedad en Colombia de 2008 del Ministerio de La Protección Social estima que las ECNT, se les puede atribuir el 76% de la carga de enfermedad del país, y de este porcentaje el 84% corresponde a discapacidad.

Con una perspectiva psicológica - cognitiva, se conoce que autores tales como: Bandura (1974, 1987), Fernández-Álvarez (1992, 2000); Guidano y Liotti (1986); Safran y Segal (1994); Stern (1991) y Wachtel (1977) “han teorizado acerca del modo en que los sujetos construyen su identidad personal a través de la interacción, constituyendo la visión de sí mismos y del mundo para el desarrollo de estos en sus organizaciones”, es decir la variable relaciones interpersonales es fundamental en esta investigación (Maristany, 2008).

Esta investigación, se desarrolló con el objetivo de establecer un análisis sobre los estilos de vida en el ambiente laboral, para identificar como estos inciden en el desempeño laboral y el ambiente en el trabajo, de esta manera emerge la pregunta de investigación ¿cuáles son los estilos de vida en la población perteneciente al Batallón de Apoyo de Servicios que inciden en su calidad de vida?

Dentro de las limitaciones se evidencio que la información es mínima en estudios previos de investigación en el tema con población militar colombiana, lo cual redujo la revisión bibliográfica para sentar bases que permitieran una mirada comparativa respecto al problema de investigación.

MARCO METODOLÒGICO

El tipo de investigación que se utilizó fue cuantitativo, de tipo descriptivo el cual busca caracterizar los estilos de vida en la población perteneciente al Batallón de Apoyo de Servicios a través de la identificación de variables como ejercicio físico alimentación, sueño-descanso, consumo de alcohol-tabaco y relaciones interpersonales que inciden en su calidad de vida, a través de la implementación de un cuestionario Escala Likert.

Nivel de Investigación

La Investigación Descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o suceso (conjunto de conocimientos adquiridos mediante el estudio o la experiencia, sobre alguna materia, ciencia o arte), con establecer su estructura o comportamiento. Los estudios descriptivos miden de forma independiente las variables, y aun cuando no se formulen hipótesis, las primeras aparecerán enunciadas en los objetivos de investigación, (Arias, 1999).

Tipo de investigación

Investigación de Campo: consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, (Arias, 1999).

Población

El proyecto se desarrolló con la población total del Batallón de Apoyo de Servicios, que estuvo compuesto por 33 uniformados y 18 civiles, para un total de 51 personas que participaron de forma voluntaria en la aplicación del cuestionario.

Tabla 1

Datos Demográficos

| RANGO DE EDAD | | Estado civil | | | | | |
|-----------------------|--------------------|--------------|--------|---------------------|---------|-------------|---------------|
| Perfil de Vinculacion | Edad | Genero | Casado | Divorciado/Separado | Soltero | Union Libre | Total general |
| Civil | Entre 40 y 49 años | Femenino | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 |
| | | Femenino | | | | 1 | 1 |
| | Entre 19 y 29 años | Femenino | 3 | | | | 3 |
| | | Masculino | 1 | | | | 1 |
| | Entre 50 y 60 años | Femenino | 5 | | 1 | | 6 |
| | | Masculino | 1 | | | | 1 |
| Total Civil | | | 11 | 1 | 3 | 3 | 18 |
| Militar | Entre 40 y 49 años | Femenino | 1 | | | | 1 |
| | | Masculino | | 1 | 1 | | 2 |
| | Entre 19 y 29 años | Femenino | | | 2 | | 2 |
| | | Masculino | | | 9 | 1 | 10 |
| | Entre 50 y 60 años | Masculino | 1 | | | | 1 |
| | | Femenino | 3 | | | 1 | 4 |
| | Entre 30 y 39 años | Femenino | | | | | |
| | | Masculino | 9 | | 3 | 1 | 13 |
| Total Militar | | | 14 | 1 | 15 | 3 | 33 |
| Total general | | | 25 | 2 | 18 | 6 | 51 |

Fuente: Consolidado de datos recogidos de escala likert

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Se elaboró y aplicó un cuestionario de cuarenta ítems “*estilo de vida*” revisado por cinco jueces y aprobado por la universidad, tiene una escala likert de cuatro alternativas (siempre, casi siempre, nunca, casi nunca) con el que se pretendió medir la calidad de vida del personal del Batallón de Apoyo de Servicios, basados en las variables: alimentación, actividad física, el descanso-sueño, el consumo de alcohol-tabaco y las relaciones interpersonales.

El patrón de respuestas tenía cuatro opciones, con valores numéricos, donde uno era el nivel de mayor desacuerdo y 4 el nivel de mayor acuerdo:

Tabla 2.

Parametrización de escala

| SIEMPRE | CASI SIEMPRE | CASI NUNCA | NUNCA | NO RESPONDE |
|---------|--------------|------------|-------|-------------|
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

Fuente: Escala Likert, método que mide el grado positivo, neutral y negativo de cada enunciado.

Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Fase 1: Se creó el cuestionario “estilos de vida”, el cual fue validado por 5 jueces expertos, que permito la confiabilidad del instrumento, adicionalmente se contó con la aprobación del mismo por parte del docente de investigación.

Fase 2: Se realizó la aplicación del cuestionario a la población total del Batallón de Apoyo de Servicios

Fase 3: Se tabulo la información y se procesó en el software SPSS.

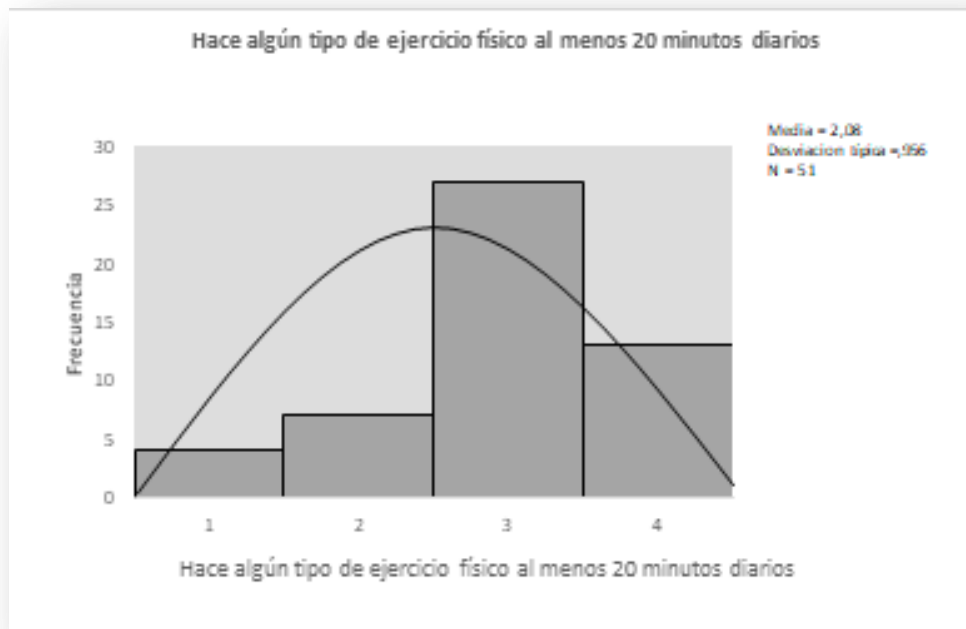
Fase 4: Se analizaron los resultados de los datos recolectados.

RESULTADOS

VARIABLE: EJERCICIO FISICO

No.1 Hace algún tipo de ejercicio físico al menos 20 minutos diarios

Tabla 3.

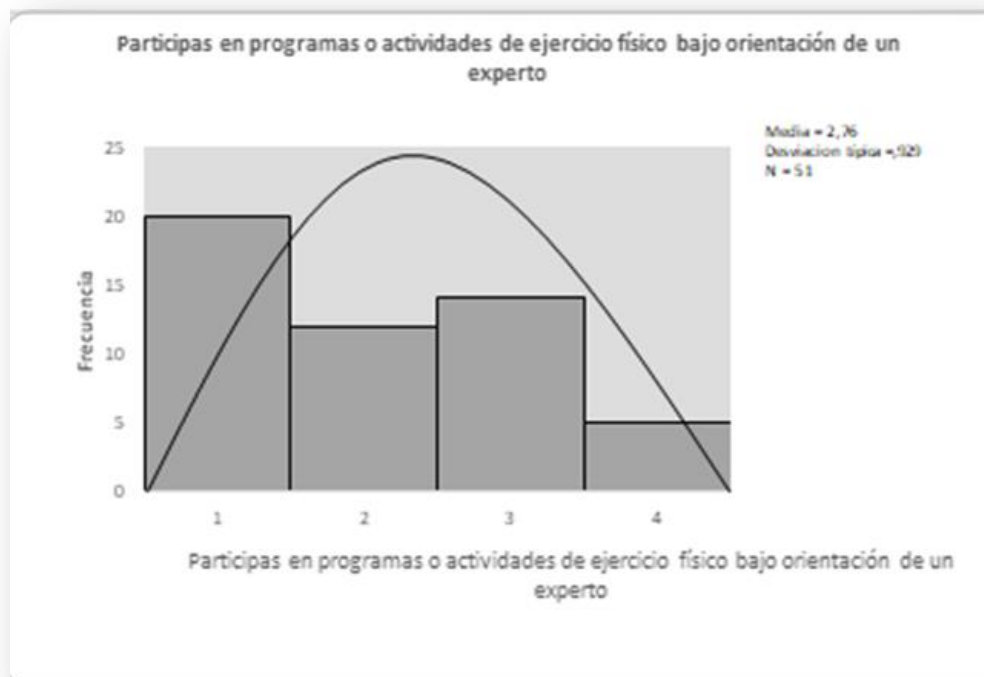


Resultado SPSS

De acuerdo a los resultados obtenidos de una muestra de 51 personas que pertenecen al personal del batallón de apoyo de servicios, se encontró que el 78.5% de la población muestra una tendencia positiva a realizar actividad física al menos 20 minutos diarios, lo que refleja un alto grado de actividad física, solo el 21.5 % de los participantes evidencian no realizar ejercicio durante ese tiempo.

No.2 Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo orientación de un experto

Tabla 4.

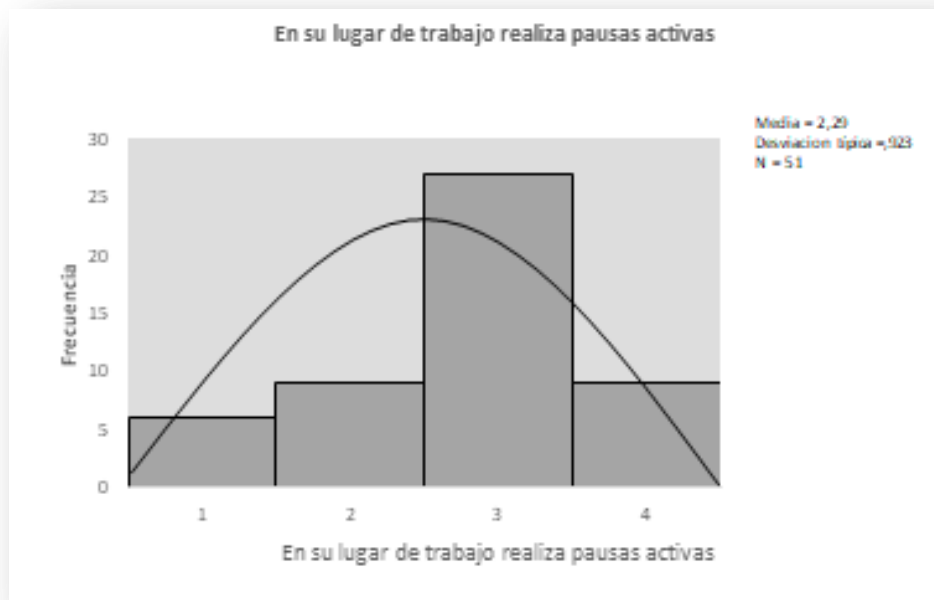


Resultado SPSS

La mayoría de personas encuestadas se sienten motivadas para la realización de ejercicio físico siempre y cuando sea un experto quien dirija la actividad. Por tal razón, se evidencia que el 62,7% de las personas, presentan una tendencia positiva casi siempre a participar en programas de ejercicio físico bajo la orientación de un experto, sin embargo el 37,3 % de la población prefiere casi nunca participar, lo cual deduce desinterés por el deporte.

No.3 En su lugar de trabajo realiza pausas activas

Tabla 5.

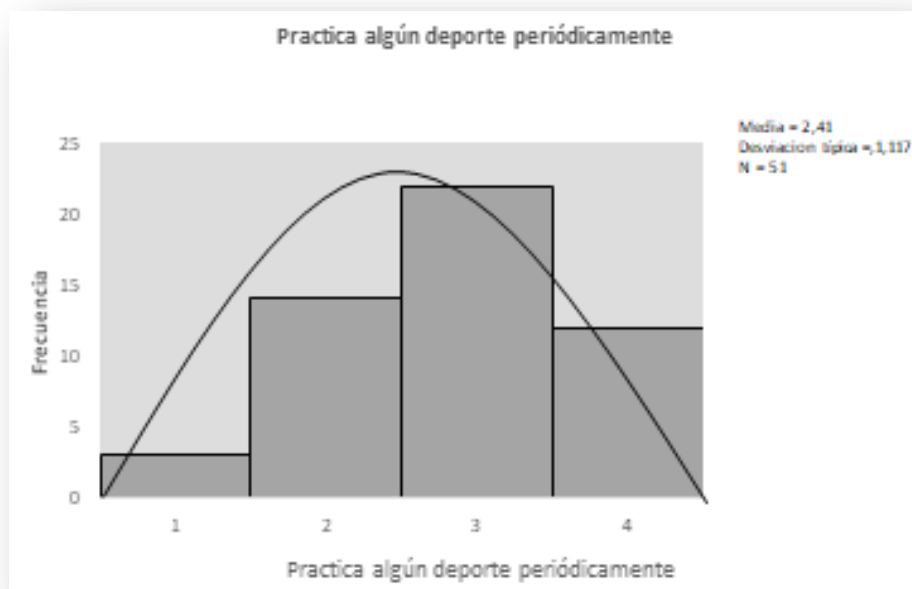


Resultado SPSS

Continuando con la categoría ejercicio físico, se observa que el 70,6% de esta población realiza pausas activas en su lugar de trabajo, lo cual demuestra disposición en participar en este tipo de actividades. Solo el 29,4% de esta población no realiza sus pausas activas, lo cual refiere que solo un porcentaje pequeño de personas manifiestan preocupación por el desarrollo de estilos de vida saludables.

No.4 Practica algún deporte periódicamente

Tabla 6.

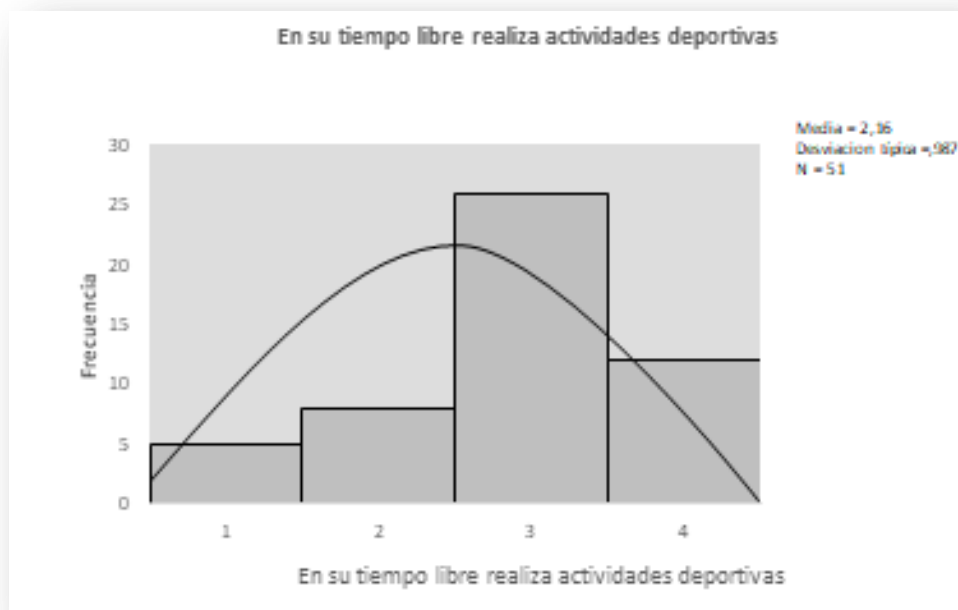


Resultado SPSS

En este punto, se identificó que el 66.7% de las personas encuestadas confirman practicar deportes de manera periódica, lo que refleja un alto porcentaje de personas que tienen tendencia positiva a la actividad física, en relación al 33,3% de participantes que refieren no practicar algún deporte de manera periódica.

No. 5 En su tiempo libre realiza actividades deportivas

Tabla 7.

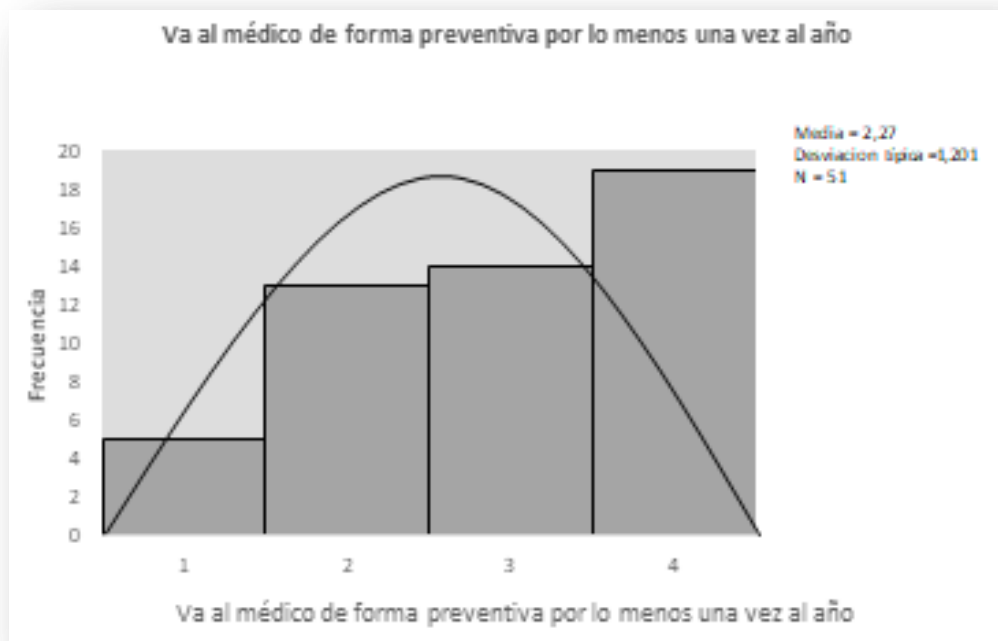


Resultado SPSS

Frente a esta pregunta, se encontró que el 74,5% de los participantes, si realizan actividades deportivas en su tiempo libre, lo cual denota una tendencia positiva al deporte. Por otro lado el 25,5% de la población no realiza deporte en su tiempo libre.

No.6 Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año

Tabla 8.

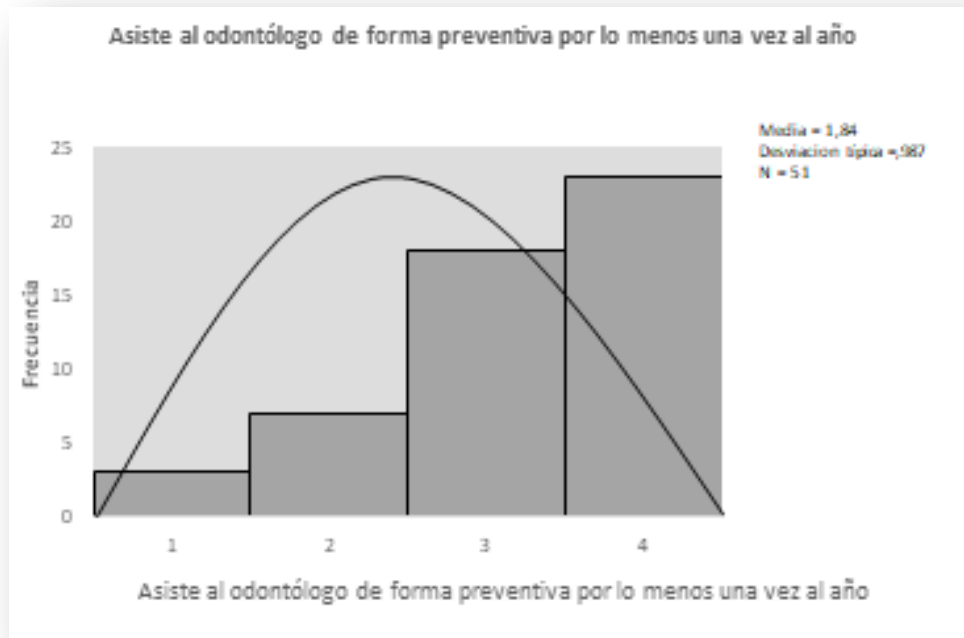


Resultado SPSS

El 64.7 % de los encuestados va al médico de manera preventiva, lo cual evidencia interés en el desarrollo de un estilo de vida saludable y preocupación por su salud, en relación al 35.3 % que expresan no hacerlo.

No.7 Asiste al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año

Tabla 9.

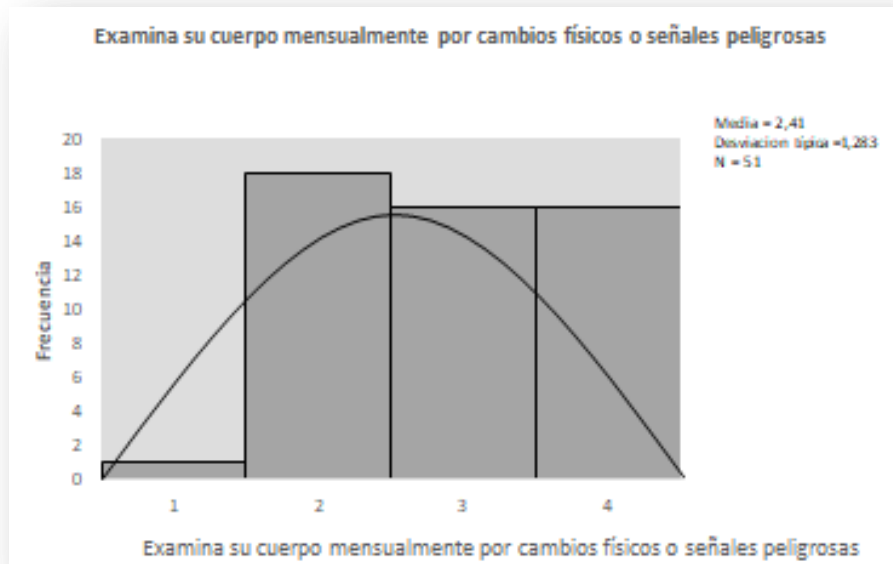


Resultado SPSS

El 80.4% de la población asiste al odontólogo de manera preventiva, lo que permite observar un alto nivel de interés por desarrollar actividades de prevención en tratamientos físicos, en relación al 19.6%, que manifiestan lo contrario.

No.8 Examina su cuerpo mensualmente por cambios físicos o señales peligrosas

Tabla 10.

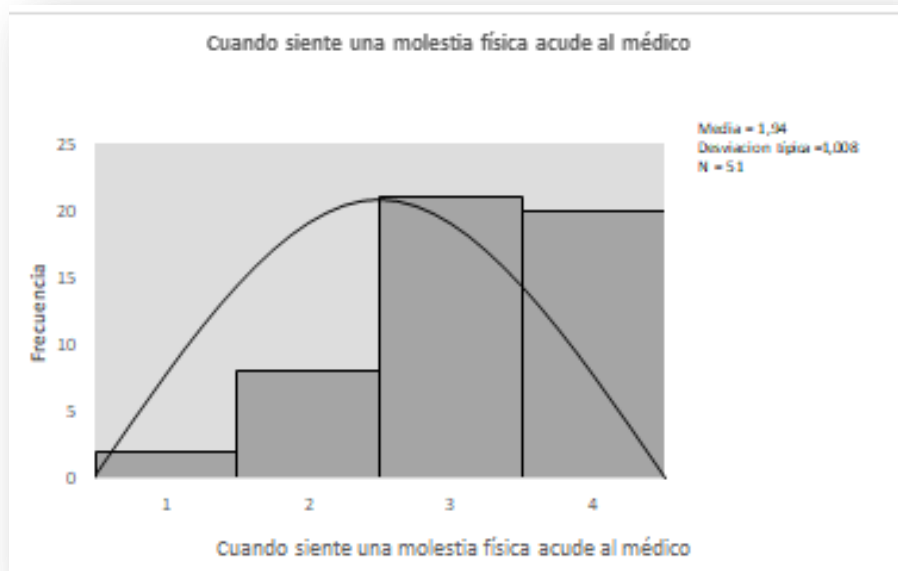


Resultado SPSS

El 62.7% de los participantes afirman examinar su cuerpo mensualmente por cambios físicos o señales peligrosas, cifra que refleja interés por temas de autocuidado, solo el 37.3 % de la población comentan no realizar este tipo de prácticas.

No.9 Cuando siente una molestia física acude al médico

Tabla 11.



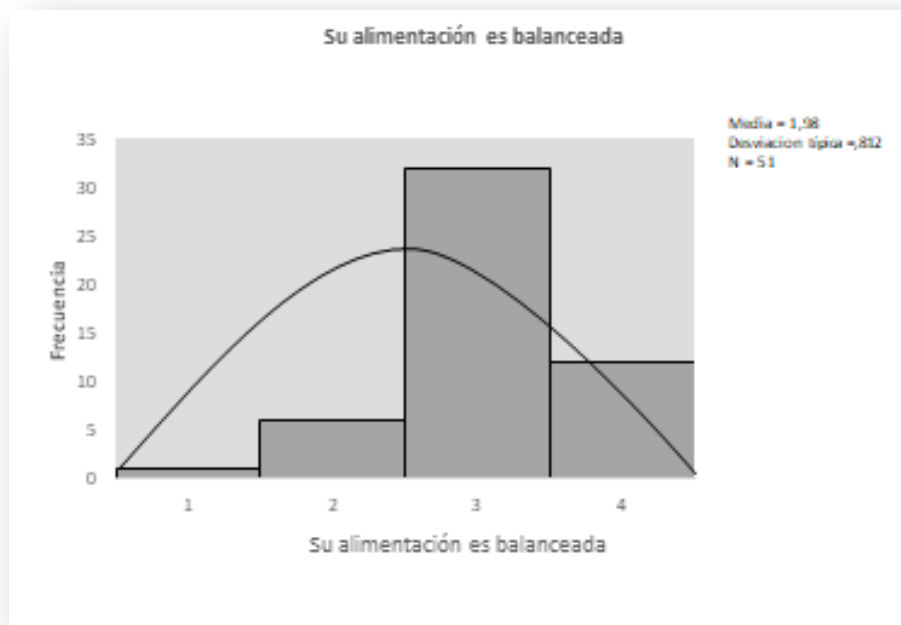
Resultado SPSS

El 80.4 % de las personas acuden al médico cuando siente alguna molestia, en relación al 19.6 % de los participantes, lo que determina que un porcentaje alto de los de personas se preocupan por su salud generando adecuados hábitos de vida saludable en esta población.

VARIABLE: ALIMENTACION

No.10 Su alimentación es balanceada

Tabla 12.

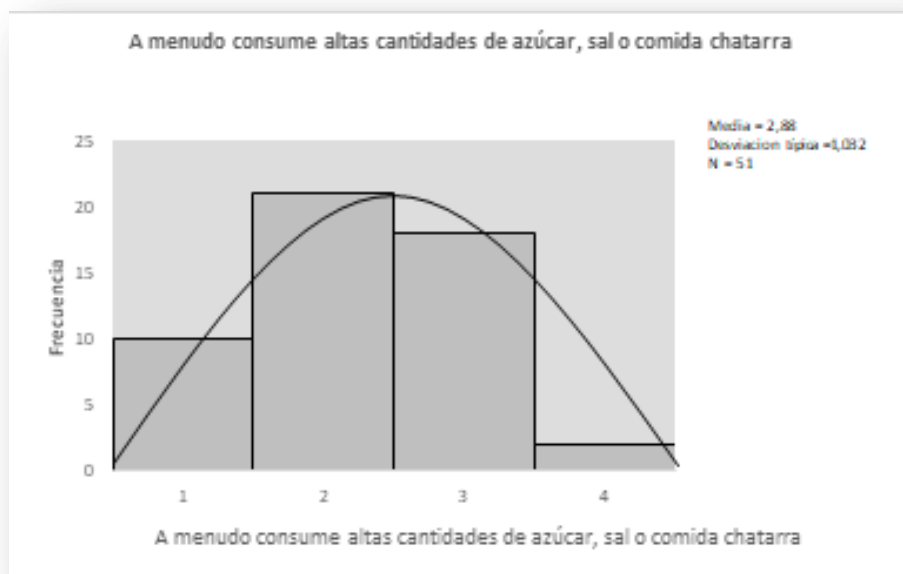


Resultado SPSS

En la categoría de alimentación se halló que el 86,3% de personas confirman que su alimentación tiende a ser balanceada lo que refleja preocupación por realizar dietas saludables, por otro lado existe un porcentaje del 13,7% correspondiente a personas que refieren no consumir alimentación balanceada, lo cual refleja un número alto de personas que procuran alimentarse de manera sana.

No.11 A menudo consume altas cantidades de azúcar, sal o comida chatarra

Tabla 13.

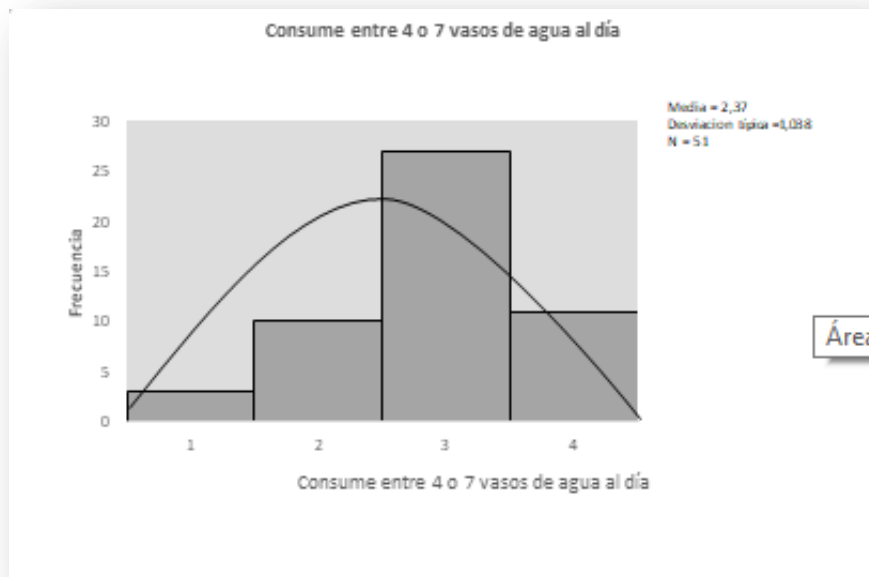


Resultado SPSS

Continuando con la categoría de alimentación, se descubrió que el porcentaje de personas que se alimentan bien es mayor, siendo el 60.8% de quienes no consumen altas cantidades de azúcar, sal o comida chatarra, en relación al 39.2% de personas que evitan consumir este tipo de alimentos.

No.12 Consume entre 4 o 7 vasos de agua al día

Tabla 13.

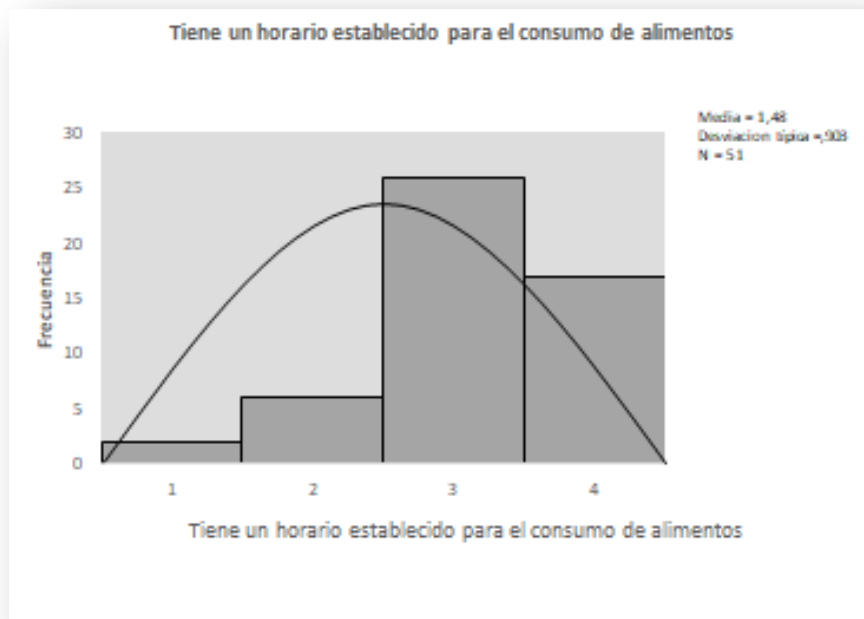


Resultado SPSS

En la categoría de alimentación, se observó que el 74.5% de la población procura consumir entre 4 o 7 vasos de agua al día, a diferencia del 25.5% de los participantes que no consumen esa cantidad de agua diaria. Es decir el nivel de hidratación es satisfactorio en la población.

No.13 Tiene un horario establecido para el consumo de alimentos

Tabla 15.

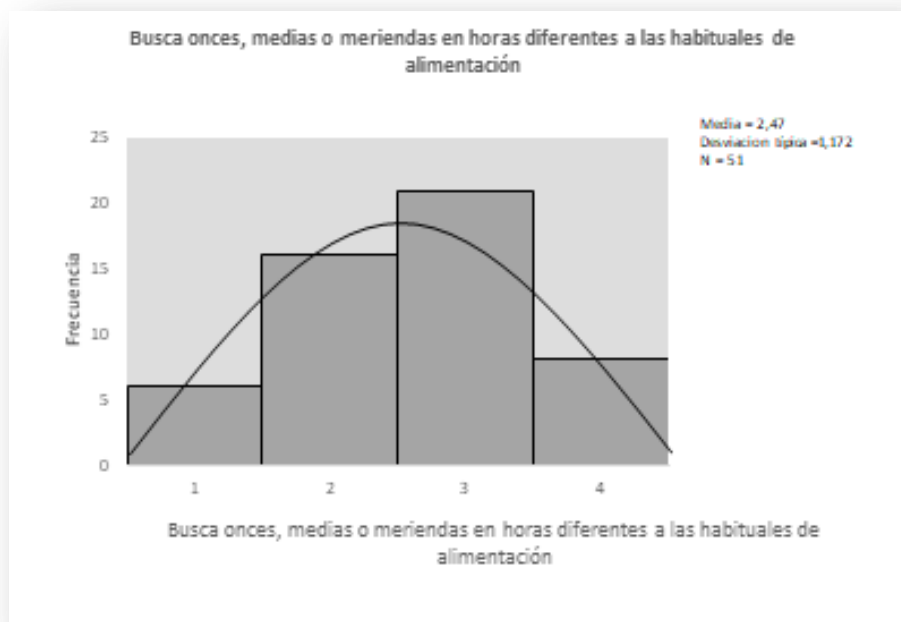


Resultado SPSS

Acerca de los horarios para el consumo de alimentos, se encontró que el 84.3 % de la población presentan regularidad en sus horarios para consumir alimentos, tan solo el 15.7% de los encuestados no muestran importancia frente a este aspecto, lo que permite entender la tendencia es positiva en hábitos establecidos para el consumo de alimentos.

No.14 Busca onces, medias o meriendas en horas diferentes a las habituales de alimentación.

Tabla 16.

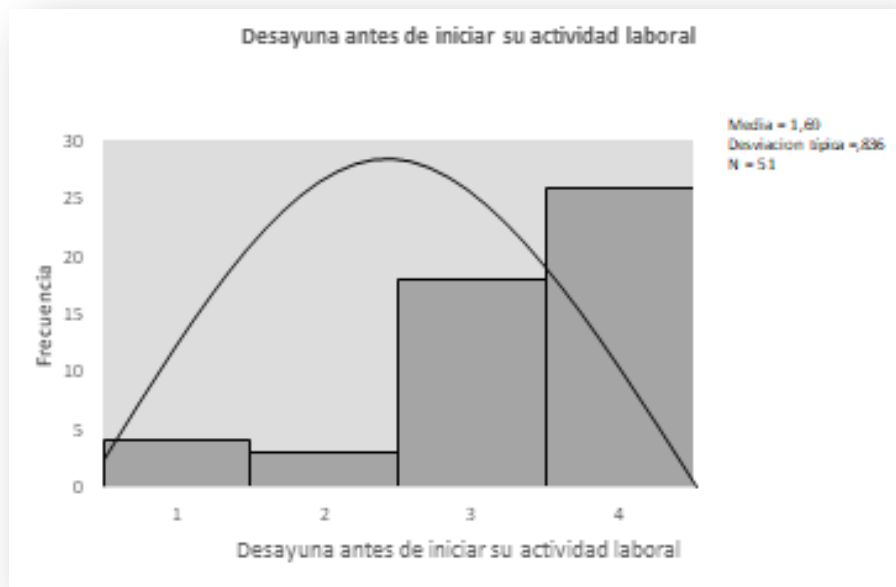


Resultado SPSS

En relación al consumo de onces o meriendas en horas diferentes a las habituales, se halló que más de la mitad de la población encuestada con un porcentaje del 56.9 % lo hacen, lo que permite interpretar una tendencia de alimentación regular, solo el 42.2 % de los participantes manifiesta no presentar una tendencia favorable.

No.15 Desayuna antes de iniciar su actividad laboral

Tabla 17.



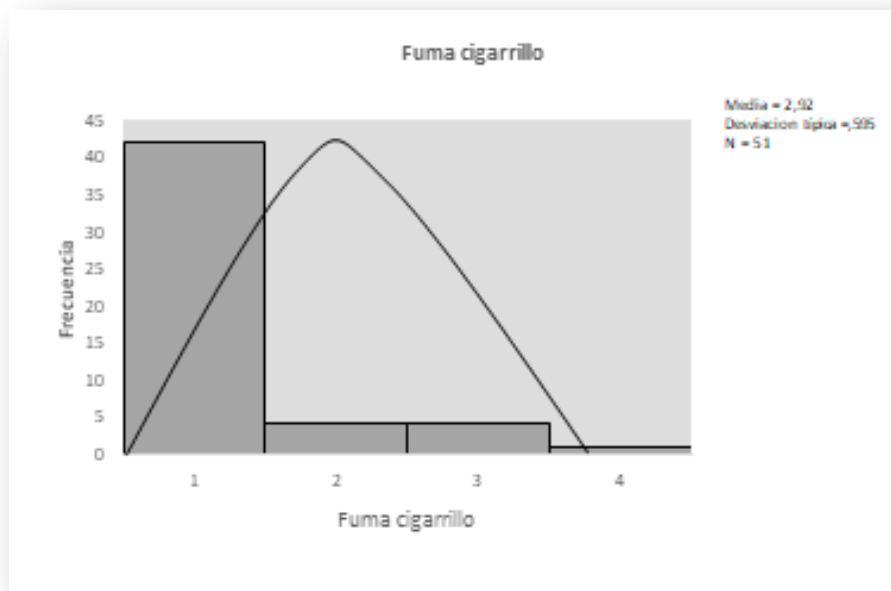
Resultado SPSS

En la categoría de alimentación, los participantes tienen una tendencia positiva frente al consumo de desayuno antes de iniciar su actividad, representado en un 86.3 %, solo el 13.7% de la población afirman no cumplir con características frente al enunciado.

VARIABLE: ALCOHOL - TABACO Y CAFE

No.16 Fuma cigarrillo

Tabla 18.

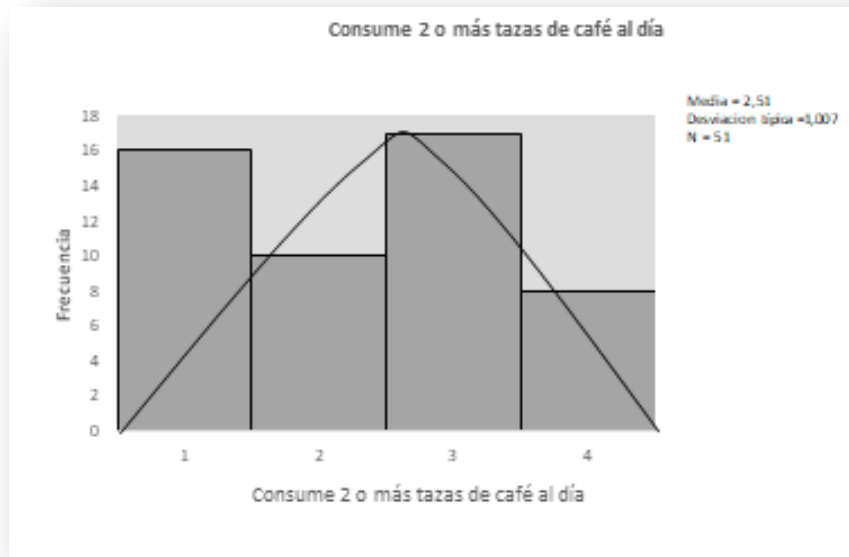


Resultado SPSS

Presenta tendencia positiva al evidenciar que el 90,2% del personal no fuma cigarrillo. Sin embargo el 9,8% demuestra preferencia frente al consumo, lo que indica una tendencia positiva en la mayoría de la población frente al autocuidado.

No.17 Consume 2 o más tazas de café al día.

Tabla 19.

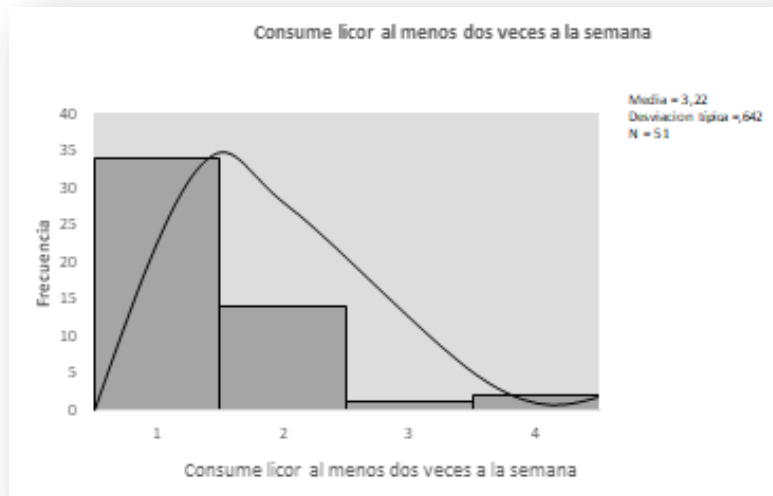


Resultado SPSS

Presenta tendencia intermedia al evidenciar que el 49% del personal consume café en niveles importantes o por encima de lo permitido aumentando así las posibilidades de generar daños al organismo, mientras el 51% consume con moderación o simplemente no consumen, lo cual refleja una tendencia equilibrada.

No.18 Consume licor al menos dos veces a la semana

Tabla 19.

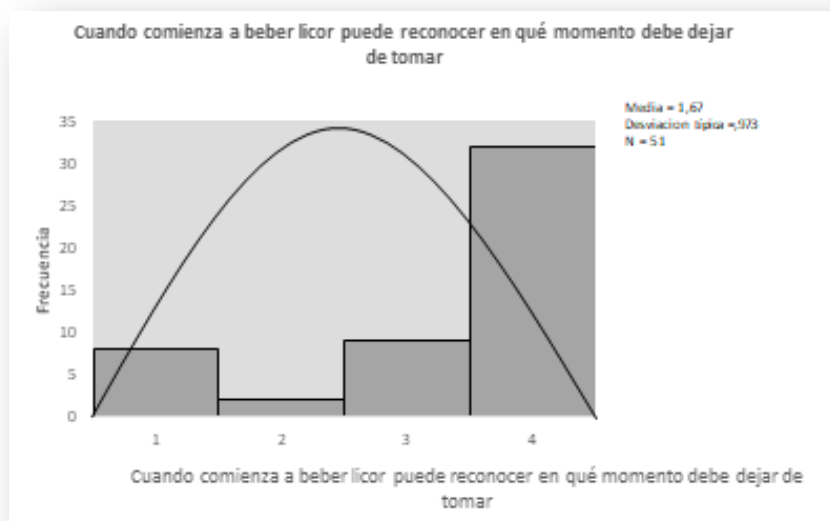


Resultado SPSS

Presenta tendencia positiva al evidenciar que el 94.1 % de la población encuestada presenta bajos índices en el consumo de licor, disminuyendo el riesgo de sufrir enfermedades, lo cual permite mantener condiciones físicas adecuadas para la actividad laboral diaria y la disposición para manejar buenas relaciones interpersonales, solo el 5,9% manifiesta consumir licor entre semana.

No.19 Cuando comienza a beber licor puede reconocer en qué momento debe dejar de tomar

Tabla 21.

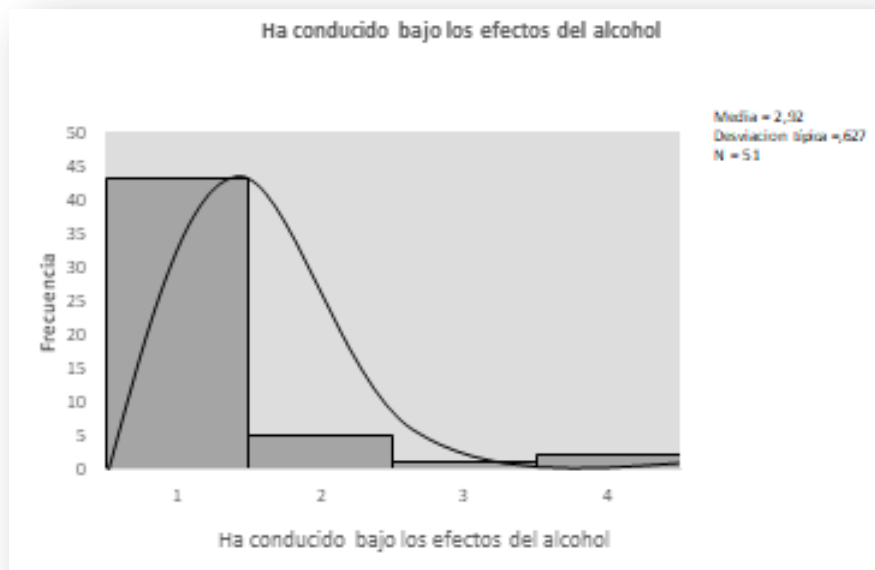


Resultado SPSS

El 80.4 % reconoce en que momento deben dejar de tomar, actitud positiva que refleja niveles de autorregulación, en relación al 19.6 % que presenta ausencia de autocontrol.

No.20 Ha conducido bajo los efectos del alcohol.

Tabla 22.

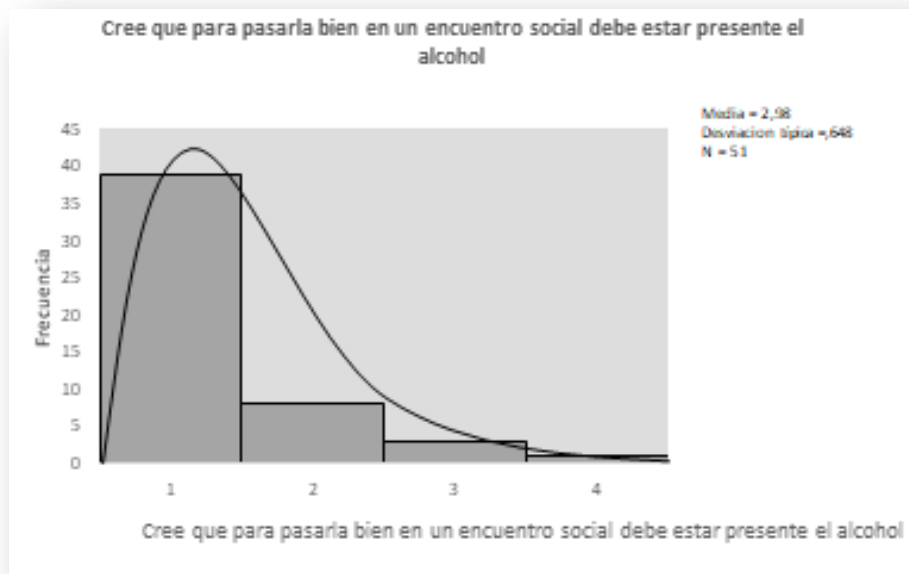


Resultado SPSS

El 5.9% de la población encuestada manifiesta haber conducido bajo los efectos del alcohol lo que evidencia un porcentaje importante de personas que han colocado en riesgo su vida y la de otras personas, debido a que se producen alteraciones físicas y psíquicas que aumentan en gran medida las posibilidades que causan accidentalidad. Sin embargo el 94.1 % de las personas han evitado participar en este tipo de conductas que arriesgan la todo en la vida

No.21 Cree que para pasarla bien en un encuentro social debe estar presente el alcohol.

Tabla 23.



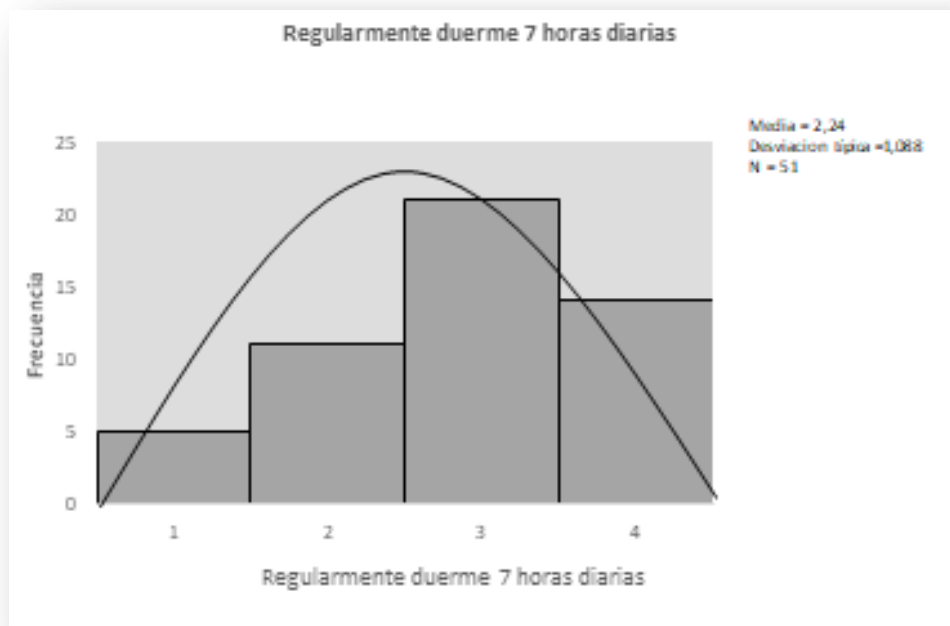
Resultado SPSS

El 92,2% afirma que no es necesario tener presente el alcohol para pasarla bien en un encuentro social. Solamente se requiere de un buen estado de ánimo, solo el 7.8 % de personas refieren estar de acuerdo con la pregunta.

VARIABLE: SUEÑO Y DESCANSO

No.22 Regularmente duerme 7 horas diarias

Tabla 24.

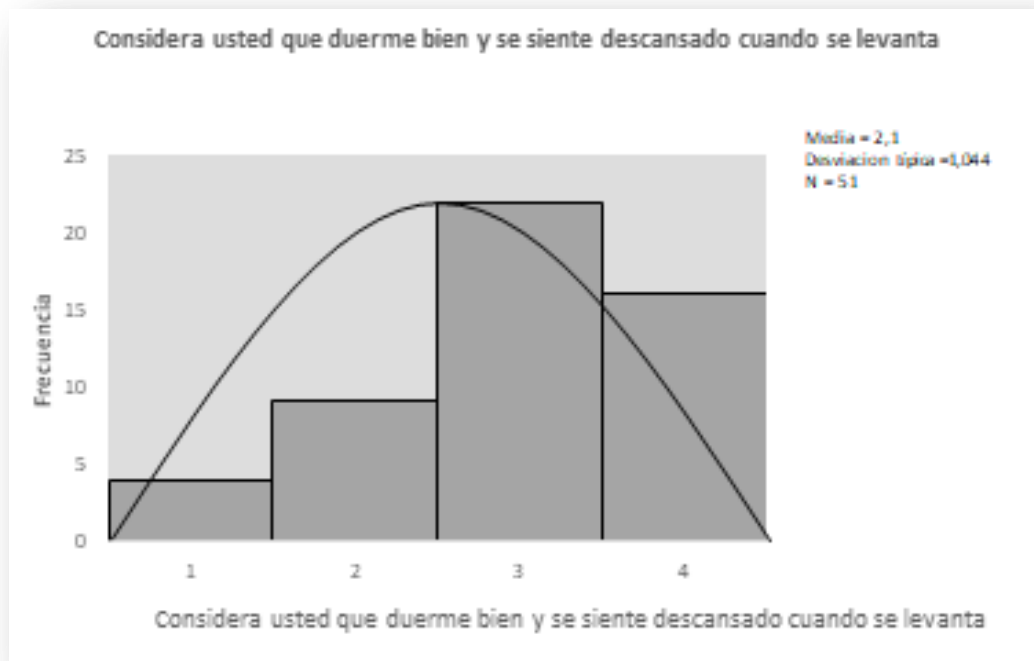


Resultado SPSS

El 68.6% duermen 7 horas diarias, generando niveles adecuados de descanso, lo que facilita el desarrollo de productividad en sus actividades, en relación al 31.4 % de personas que presentan deficiencia en cumplir las 7 horas de sueño, lo cual deteriora la calidad de estilos de vida saludables, impactando en el desempeño laboral y su disposición para el desarrollo de sus actividades diarias, afectando la convivencia debido a la presencia de bajos niveles de tolerancia.

No.23 Considera usted que duerme bien y se siente descansado cuando se levanta

Tabla 25.

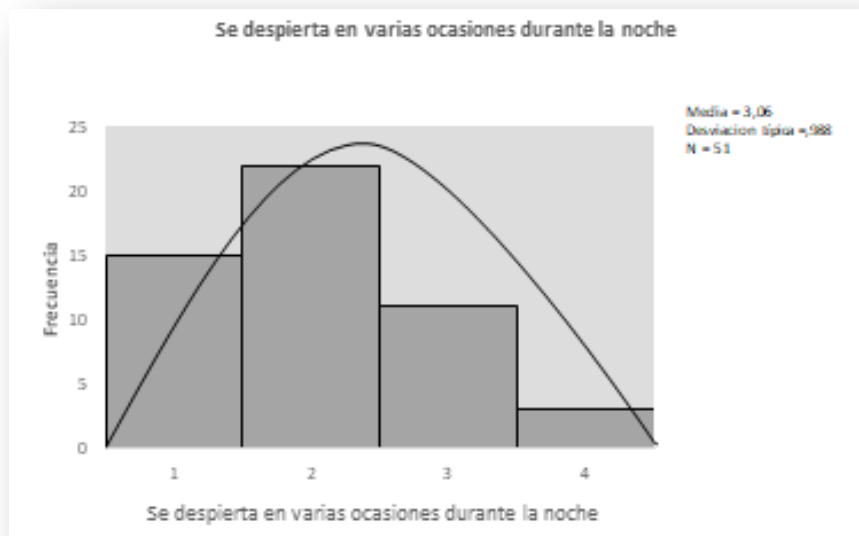


Resultado SPSS

El 74.5% consideran que duermen bien y se sienten descansados, promoviendo el rendimiento laboral, y el manejo de relaciones interpersonales, en relación al 25.5% de personas que manifiestan tendencia negativa en este aspecto.

No.24 Se despierta en varias ocasiones durante la noche

Tabla 26.

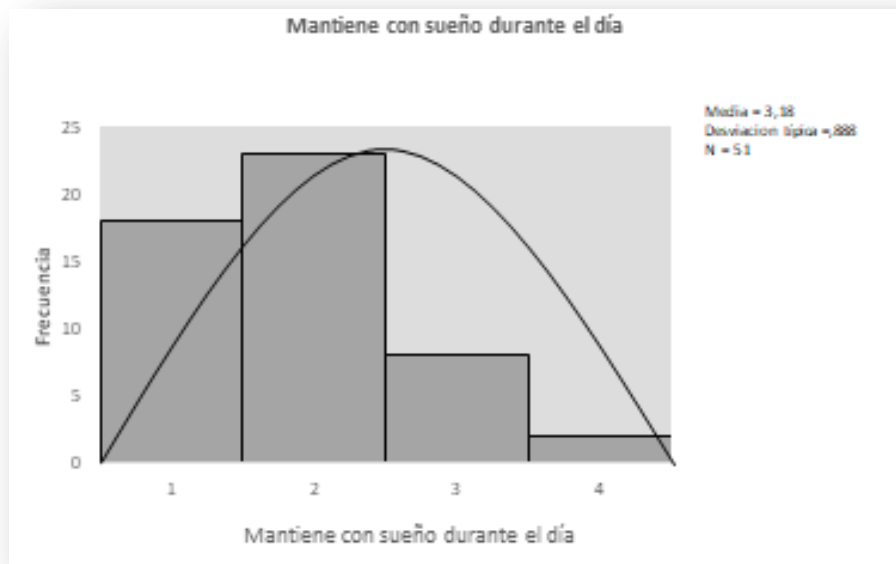


Resultado SPSS

El 72.5% comunicó no despertarse durante la noche, lo que permite tener un sueño descansado y buena disposición para la calidad de estilos de vida saludable, en relación al 27.5 % de la población que refiere despertarse en varias ocasiones durante la noche.

No.25 Mantiene con sueño durante el día

Tabla 27.

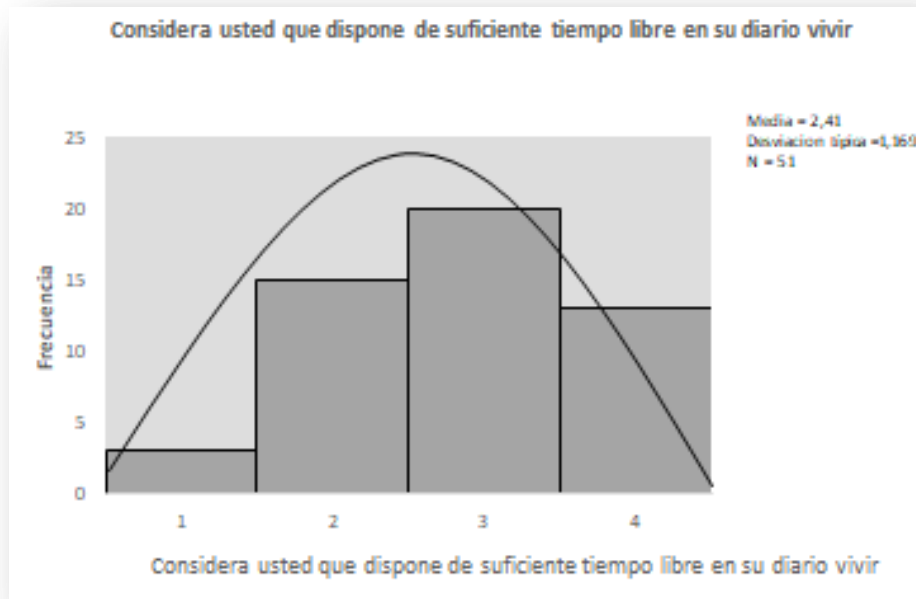


Resultado SPSS

El 80.4% manifiesta presentar una tendencia positiva en los niveles de alerta durante el día, en relación al 19.6 % que expresan tener sueño durante el día, siendo un bajo resultado que impacta de manera directa en la ejecución de actividades cotidianas y en el cumplimiento de responsabilidades y obligaciones.

No.26 Considera usted que dispone de suficiente tiempo libre en su diario vivir

Tabla 28.

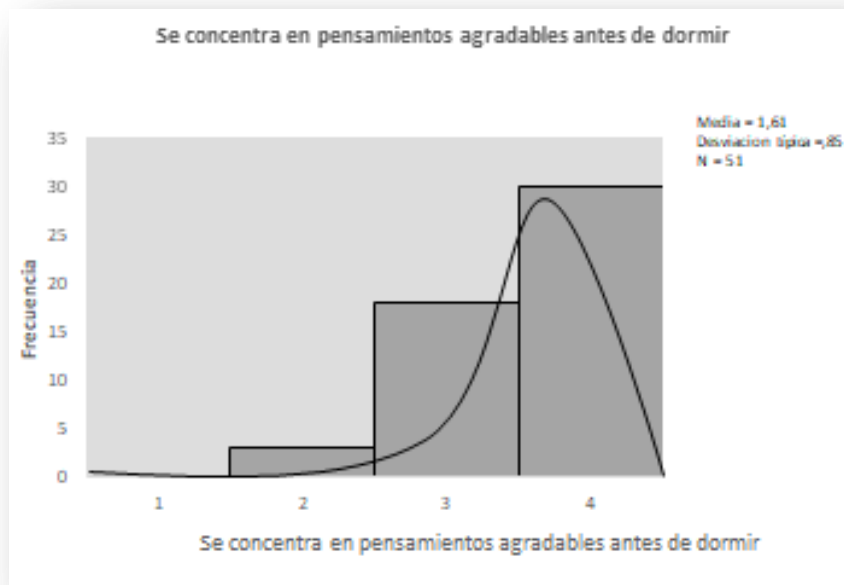


Resultado SPSS

El 62,7% de los participantes manifiestan poseer tiempo libre en su diario vivir, situación que incide en un buen estado de ánimo de las personas encuestadas, la motivación para realizar con agrado actividades diarias y la interacción en el entorno social, en relación a un 35.3%, que manifiesta una tendencia negativa en este aspecto.

No.27 Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir.

Tabla 29.



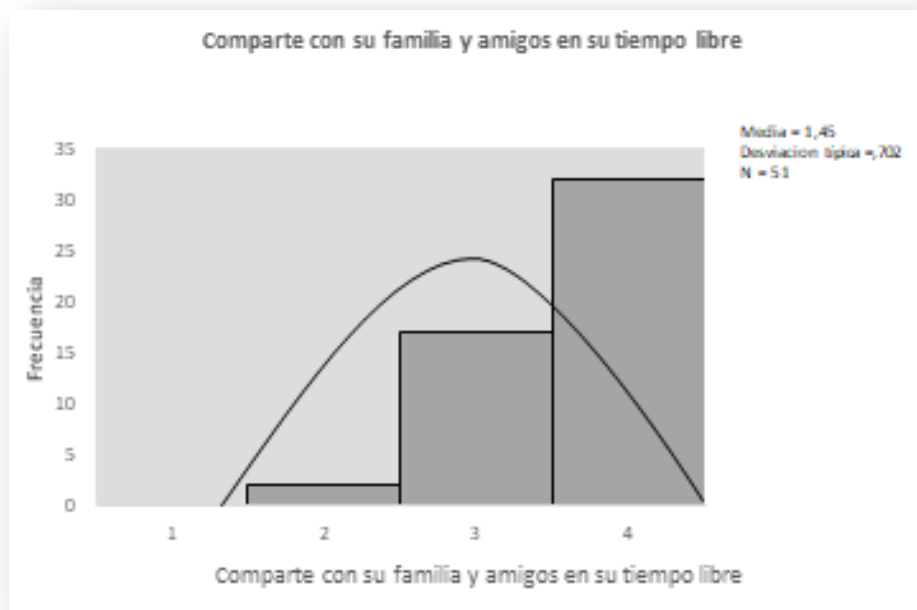
Resultado SPSS

El 94.1% de los participantes se concentran en pensamientos agradables antes de dormir, en relación al 5.9% de personas que no focaliza este tipo de pensamientos, lo que evidencia que un porcentaje alto de participantes invierten el tiempo para proyectar ideas positivas antes de dormir.

VARIABLE: RELACIONES INTERPERSONALES

No.28 Comparte con su familia y amigos en su tiempo libre

Tabla 30.

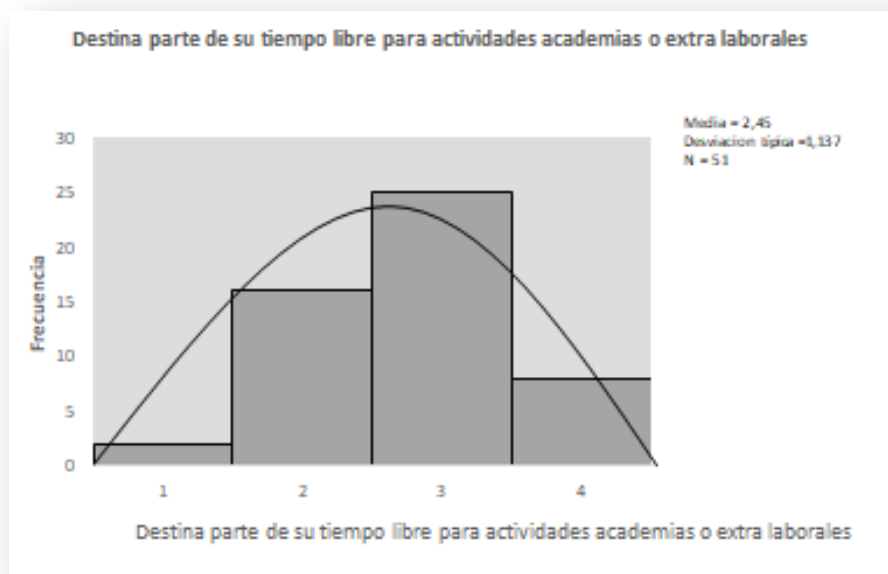


Resultado SPSS

El 96.1% comparte con su familia y amigos en los tiempos libres, dato que evidencia buen manejo de relaciones interpersonales y niveles óptimos de socialización e interacción con los demás, en relación al 3.9% de la población que manifiesta una tendencia negativa.

No.29 Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o extra laborales

Tabla 31.

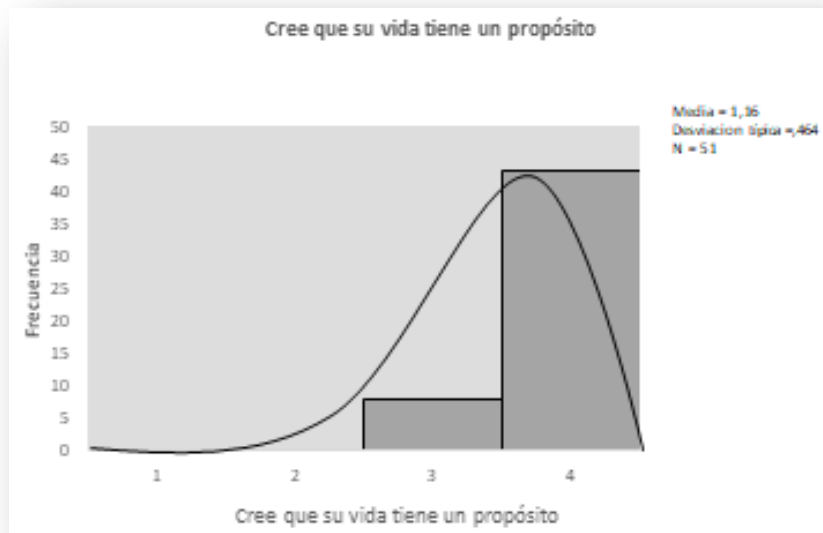


Resultado SPSS

El 64.7 % de la población refiere que si destina parte del tiempo libre para realizar actividades académicas y extra laborales, lo que evidencia niveles adecuados para el desarrollo en proyección y crecimiento, a diferencia del 35.3% no destina el tiempo para realizar este tipo de prácticas.

No.30 Cree que su vida tiene un propósito

Tabla 32.

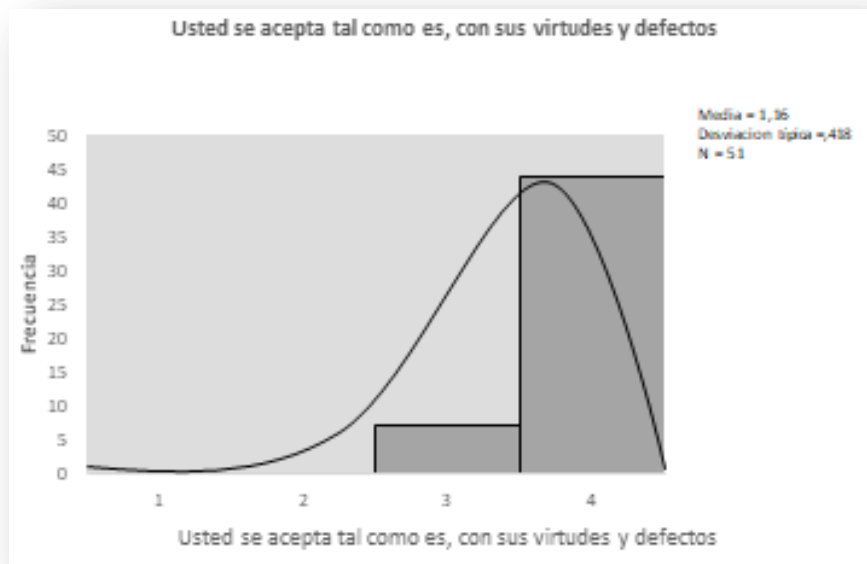


Resultado SPSS

El 84.3% de las personas encuestadas refieren que siempre en su vida tienen un propósito, y el 15.7% creen que casi siempre lo tienen, lo cual demuestra que la población general se encuentra motivada y con propósitos en su vida.

No.31 Usted se acepta tal como es, con sus virtudes y defectos

Tabla 33.

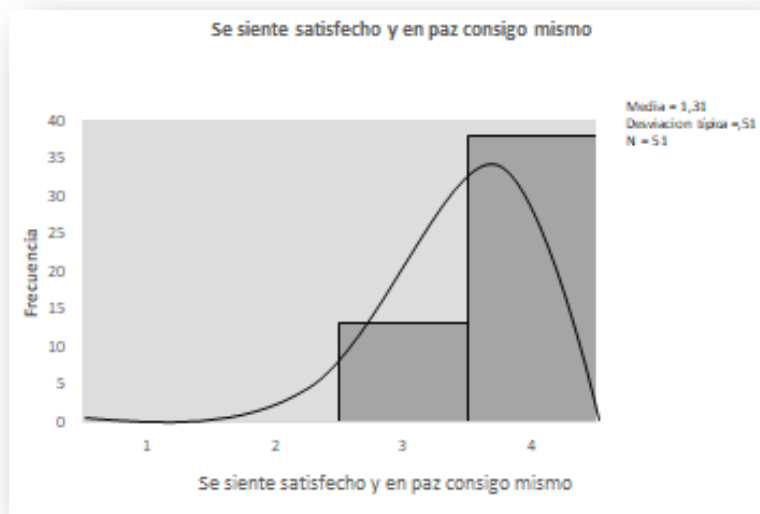


Resultado SPSS

El 86.3% de la población se acepta siempre tal como es, el 13.7 % manifiesta casi siempre hacerlo, lo cual evidencia niveles positivos en la autoestima, en la población general, contribuyendo este porcentaje en el desarrollo adecuado para establecer relaciones interpersonales.

No.32 Se siente satisfecho y en paz consigo mismo

Tabla 34.

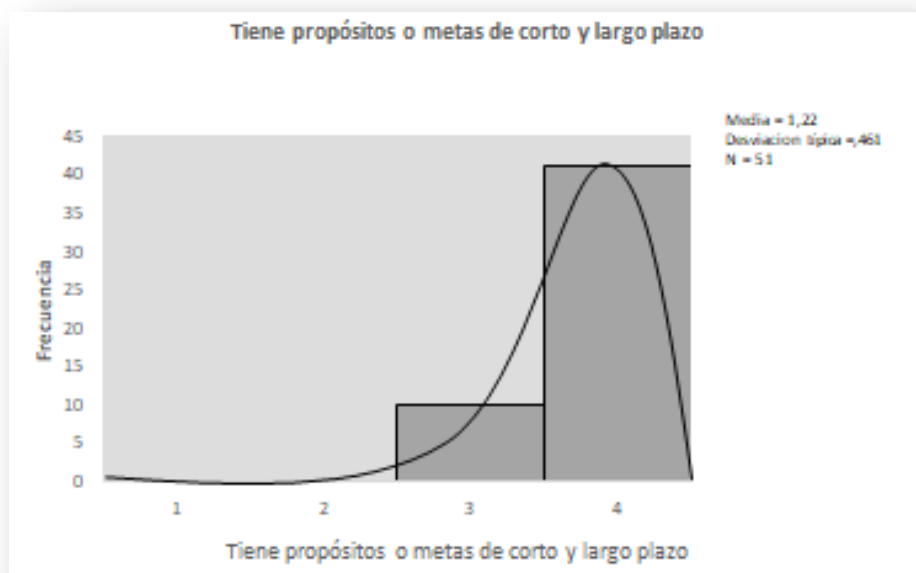


Resultado SPSS

El 74.5% del personal que participo en la investigación se siente satisfecho y en paz consigo mismo, el 25.5% de la población manifiesta casi siempre estarlo, evidenciándose independencia de los demás, confianza y seguridad en la población general.

No.33 Tiene propósitos o metas de corto y largo plazo

Tabla 35.

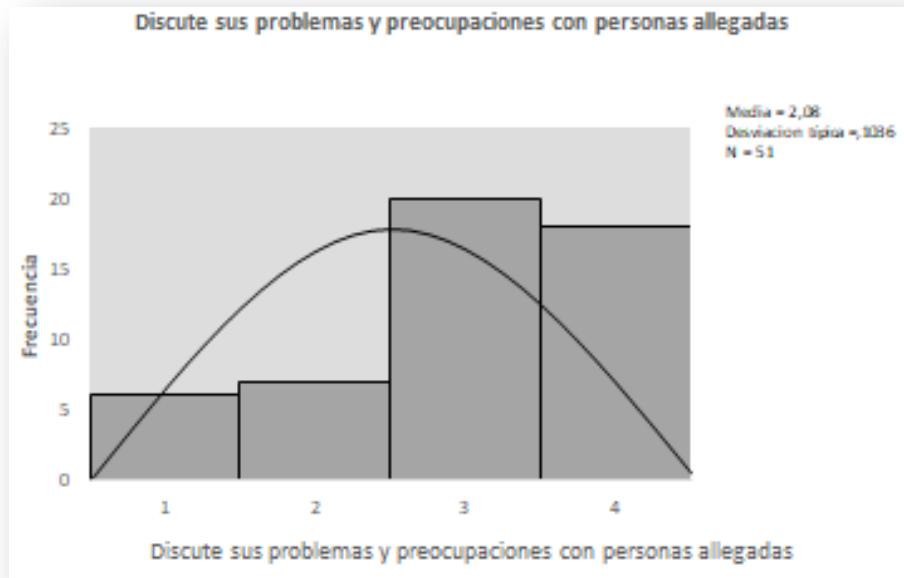


Resultado SPSS

El 80.4% del personal encuestado manifiesta que siempre tienen propósitos y metas para sus vidas, 19.6 % de la población comentó que casi siempre lo tienen, lo que evidencia que la población general presenta una tendencia positiva, al tener objetivos definidos en tiempos que desean cumplir.

No.34 Discute sus problemas y preocupaciones con personas allegadas

Tabla 36.



Resultado SPSS

El 74.5% afirman discutir sus problemas y preocupaciones con personas allegadas, lo que permite interpretar un manejo adecuado de las emociones, en relación al 25.5 % que expresaron no socializar estos temas.

No.35 Se siente satisfecho con sus relaciones personales

Tabla 37.

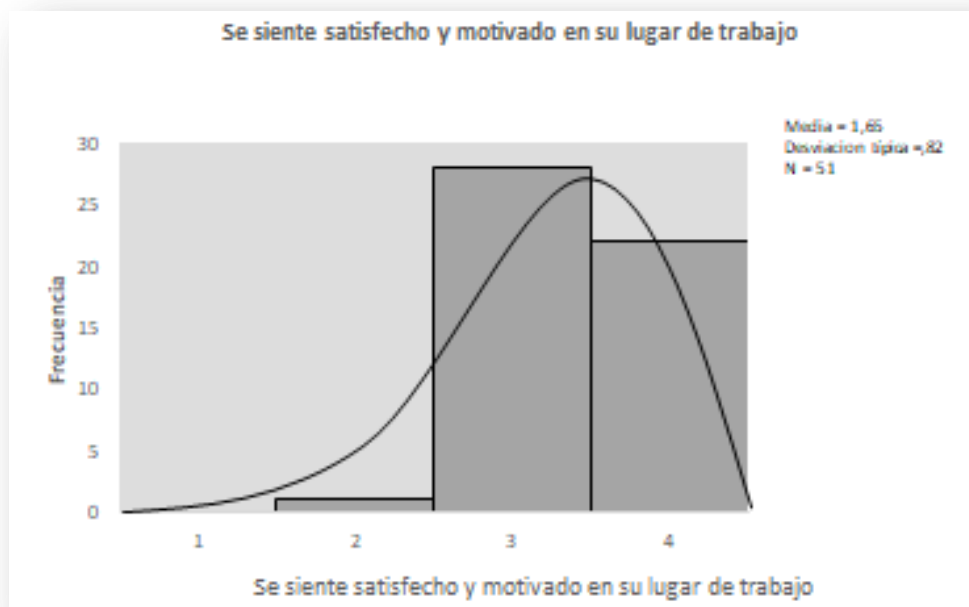


Resultado SPSS

El 56.9% de los encuestados manifiestan siempre sentirse satisfechos con sus relaciones personales y el 43.1 % de los participantes manifiestan casi siempre estarlo, lo que permite inferir que poseen habilidades sociales y sienten insatisfechos con este tipo de relaciones interpersonales.

No.36 Se siente satisfecho y motivado en su lugar de trabajo

Tabla 38.

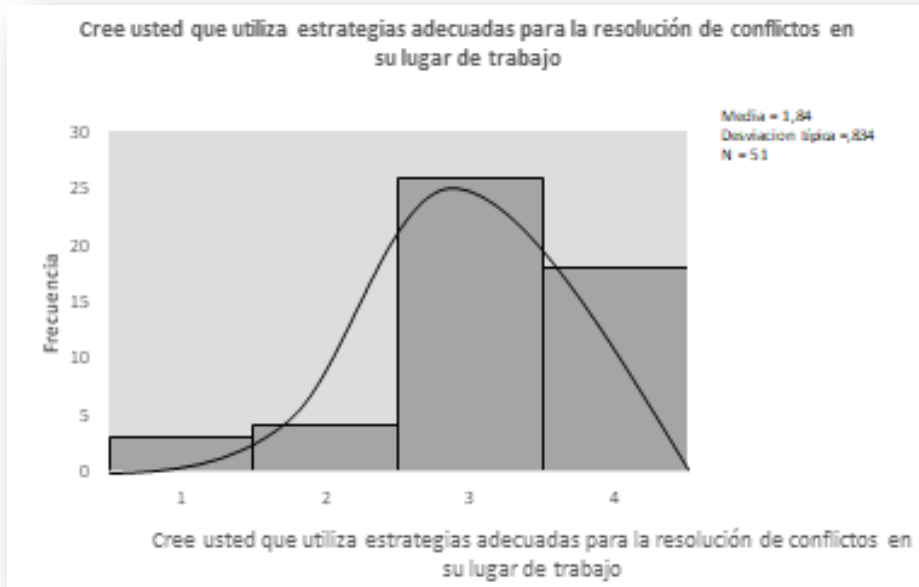


Resultado SPSS

El 98.0% de la población se sienten satisfechos y motivados en su lugar de trabajo, lo que permite evidenciar conformidad y sentido de pertenencia de los encuestados con la institución, en relación al 2.0% de las personas que refieren lo contrario.

No.37 Cree usted que utiliza estrategias adecuadas para la resolución de conflictos en su lugar de trabajo

Tabla 39.

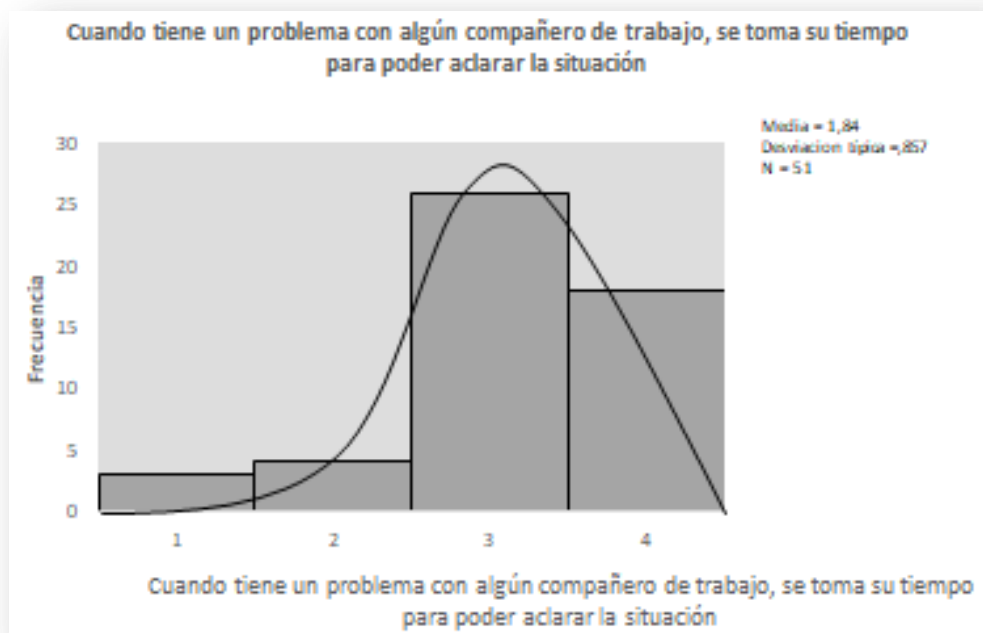


Resultado SPSS

El 86.3% de las personas utiliza estrategias adecuadas para la resolución de conflictos, lo que permite evidenciar una tendencia positiva en las relaciones interpersonales en el ambiente laboral, en relación al 13.7% que prefiere no hacer uso de estas herramientas de convivencia.

No.38 Cuando tiene un problema con algún compañero de trabajo, se toma su tiempo para poder aclarar la situación.

Tabla 40.

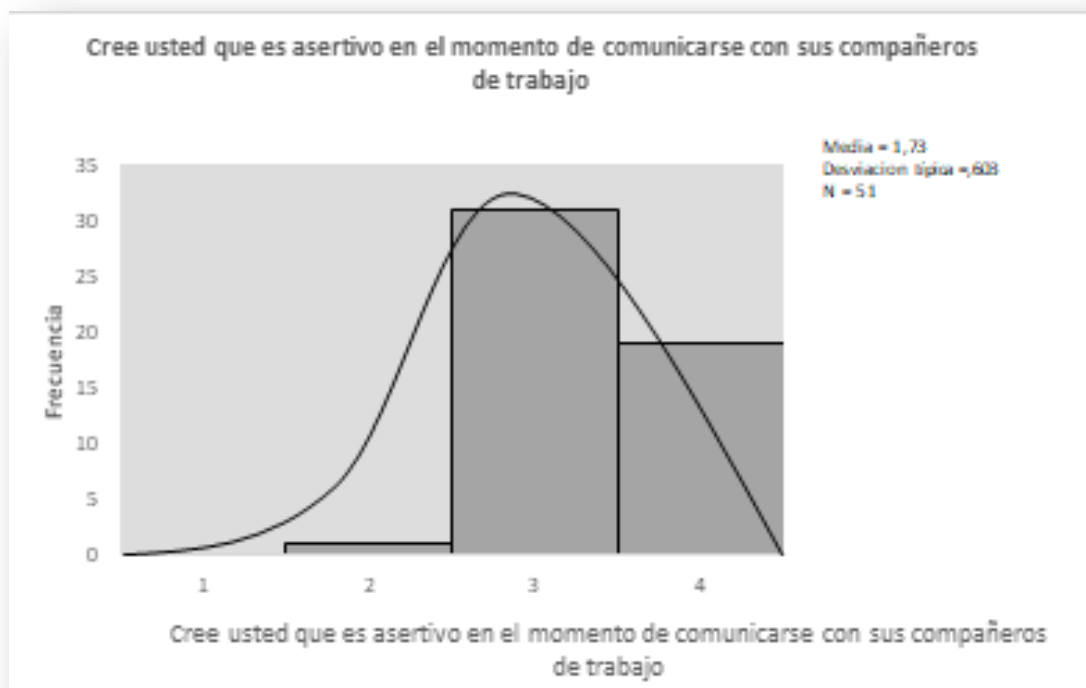


Resultado SPSS

88,2% se toma su tiempo para dar solución a conflictos o problemas con compañeros, a diferencia del solo 11,8% que prefiere no aclarar situaciones particulares.

No.39 Cree usted que es asertivo en el momento de comunicarse con sus compañeros de trabajo.

Tabla 41.

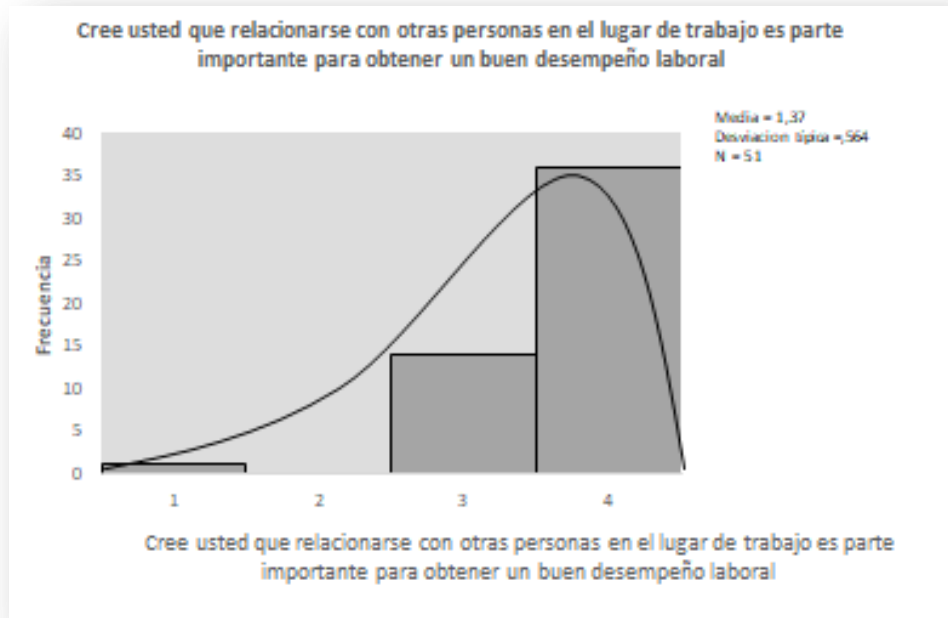


Resultado SPSS

El 98% es asertivo en la comunicación con sus compañeros generando ambientes de trabajo agradables que contribuyen a la generación de hábitos de vida saludables, en relación al 2 % de la población que evitan comunicarse.

No.40 Cree usted que relacionarse con otras personas en el lugar de trabajo es parte importante para obtener un buen desempeño laboral.

Tabla 42.



Resultado SPSS

El 98% de la población participante en la investigación consideran que es importante relacionarse con otras personas en el lugar de trabajo ya que contribuye al desempeño laboral, en relación al 2% de la población que manifiesta no.

DISCUSION DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la población estudio permitieron identificar y caracterizar los estilos de vida en la población del Batallón de Apoyo de Servicios y su incidencia en la calidad de vida de este grupo poblacional.

Según el objetivo general propuesto en el presente estudio, los resultados encontrados permiten caracterizar la población del Batallón de Apoyo de Servicios, en cinco variables de estudio.

Para comenzar con la descripción en la variable de ejercicio físico, es importante mencionar que es la que presenta resultados menos favorables con respecto a las aplicadas en esta investigación, ya que muestra el porcentaje de tendencia positiva más bajo de las cinco variables evaluadas con el 71,24%. Por tal razón, y teniendo antecedentes suministrados por la OMS, La inactividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial). Sólo la superan la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en la sangre (6%). El sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad mundial (Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, OMS). En consecuencia, el 28,76% de esta población debe estar en seguimiento permanente ya que la tendencia negativa de esta población requiere un análisis exhaustivo.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. (OMS, 2010).

Ahora bien, la OMS a través de estudios, demuestra la necesidad de realizar ejercicio físico permanentemente, argumentado en premisas como que la inactividad

física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial y es uno de los principales factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes. Por otro lado la actividad física tiene importantes beneficios para la salud y contribuye a prevenir las ENT. (OMS, 2010).

El porcentaje de la población general en ejercicio físico satisfactorio fue del 71.24 %, siendo menor al porcentaje deseado del 75%, en el contexto militar donde se tiene una mirada de obligatoriedad frente a esta variable, la tendencia es baja con el 28.76%, siendo de alto impacto en el resultado de esta variable, dato que invita a presentar una valoración y seguimiento por parte de la institución militar para la contribuir en el desarrollo de un estilo de vida saludable.

En la segunda variable “alimentación”, se evidencia que la población participante en un 86,3% mencionan tener una alimentación balanceada así como también el mismo porcentaje coincide en la preferencia por desayunar antes de iniciar labores, seguido de un porcentaje del 84,3% en horario establecido para el consumo de alimentos, dejando un resultado positivo en esta variable de “buenos hábitos de alimentación”, lo que les permite estar bien nutridos, esto estimula la capacidad de concentración, el rendimiento intelectual, físico, tener buena disposición para el desempeño laboral requerido y de acuerdo a García (2013), “una buena nutrición promueve hacia la prevención de enfermedades crónicas entre ellas sobrepeso/obesidad, hipertensión arterial, diabetes y disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares”. Sin embargo la nutrición intermedia es de bajo consumo, por el contrario el consumo de alimentos no saludables presenta una alta figuración con el 39.2% según lo esperado dadas las tendencias que refiere la OMS.

Ahora bien, el porcentaje satisfactorio general en esta categoría fue del 74.85%, dato que no supera la expectativa positiva del 75%, ya que el 25.15% de la población general presentan irregularidad en hábitos nutricionales saludables, lo cual sugiere

atención por parte del batallón a fin de lograr que este grupo de personas con tendencia negativa, mejoren sus prácticas alimentarias.

En la variable de Alcohol-Tabaco y Café, la población participante se caracteriza por presentar una tendencia altamente positiva frente al no consumo de alcohol y tabaco, ya que en los resultados se encuentran dos respuestas con el 94.1% del personal que refiere no “consumir bebidas alcohólicas” y no “conducir bajo los efectos del alcohol”, caracterizando así la población como responsables en este aspecto, tampoco “consideran necesario el consumo de alcohol en actividades sociales” con un promedio estadístico de 92.2%. Lo cual disminuye el riesgo de sufrir enfermedades ya que según investigaciones epidemiológicas han confirmado que al consumir alcohol en menor cantidad se “asocia con una menor morbilidad y mortalidad por enfermedad coronaria. Sin embargo unos mayores niveles de consumo de alcohol pueden ser cardio-tóxicos y contribuir a hipertensión, arritmias, y miocardiopatía, y llevar en último término a un aumento de enfermedad cardiovascular (Topol, 2008, p.135) citado por Almeida, 2013, p.20, en cuanto al consumo del tabaco el resultado de la población da un promedio de 90.2% que no fuman, igualmente presentándose un porcentaje alto en esta variable.

Sin embargo el consumo de café presenta niveles elevados de preferencia por parte de la población con un 51%, considerándose que esta conducta es incrementada por ser una bebida estimulante y aditiva debido a la cafeína, la cual funciona como relajante, de acuerdo a investigaciones realizadas en este campo se conoce que la cafeína cuando presenta consumo bajo puede provocar efectos positivos en el organismo pero si es consumida en altas dosis da resultados contrarios, es decir provoca efectos negativos en la salud por los altos grados de toxicidad, contribuyéndosele causas de enfermedades tales como: adicción, ansiedad, insomnio, taquicardia, enfermedades cardiacas, e inclusive cáncer, (Cuadrado, Calleja, 2003), referenciado por Aguilera, López & Espinoza, 2008, p.178.

En la cuarta variable, sueño y descanso, se detectó una tendencia positiva por parte del personal estudiado, en el desarrollo de niveles de descanso reparadores, ya que el 68.6 % de la población afirman dormir al menos 7 horas continuas, lo que les proporciona un sueño efectivo y niveles de bienestar. La OMS recomienda a los adultos dormir por lo menos siete horas de seguido al día, ya que explica que “dormir no es solo un placer, sino una necesidad. Uno de los problemas es que los ojos y todo el sentido de la vista se ven comprometidos por una hipersensibilidad a la luz y a otros factores. Otro inconveniente es que la reacción se enlentece. (OMS, 2010).

No obstante no deja de ser preocupante que el 31.4% de la población confirman no dormir esa cantidad de tiempo, aspecto que disminuye notablemente la concentración y ocasiona que el cuerpo se sienta cansado y agotado por la falta de sueño. (OMS, 2010).

El sueño es definido como una función biológica fundamental en el ser humano, siendo “esencial en nuestras vidas, no sólo por la cantidad de tiempo que dedicamos a dormir sino también por la significación que atribuimos a una noche de descanso y el efecto que el sueño tiene en nuestra salud” (Miró, Cano y Buela, 2005).

El 74.5% del personal confirman que se sienten descansados cuando se levantan, lo que les permiten iniciar el día con buena energía. El ministerio de Salud de Colombia indica que dormir bien mantiene un óptimo estado físico, emocional y mental. (MinSalud, 2000). Por el contrario el 25.5% de los encuestados negaron sentirse descansados luego de despertar, lo que evidencia un porcentaje importante de personas que pueden tener manifestaciones de sueño durante el día, siendo un resultado que impacta de manera directa en la ejecución de actividades cotidianas y en el cumplimiento de responsabilidades y obligaciones.

Para tener un sueño reparador, la OMS exhorta a realizar actividad física todos los días a la mañana o a primera hora de la tarde, apagar los aparatos electrónicos antes de acostarse, intentar dormir y despertar todos los días a la misma hora. (OMS, 2010).

El 72.5% del personal encuestado negó despertarse durante la noche, lo que indica que mantienen un sueño continuo que les permite tener un sueño reparador, como consecuencia de alcanzar a completar las etapas del sueño, que según lo determina la neurobiología son cinco y a su vez define el sueño como un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, (Vázquez, 2013). En contraste el 27.5 % de la población confirma despertarse en varias ocasiones durante la noche, lo que denota baja calidad del sueño y como consecuencia afectación en el desarrollo de labores diarias.

El sentirse fatigado puede ocasionar problemas gástricos ya que el apetito podría aumentar durante el día. La falta de energía aumenta la probabilidad de consumir alimentos muy azucarados, almidones y en gran cantidad nocivos para diabéticos e hipertensos sobre todo. (OMS, 2010).

En la quinta y última variable "Relaciones Interpersonales", se muestra una tendencia favorable, ya que la gran mayoría con un 96.1% del personal, aprovecha su tiempo libre para compartir con sus seres queridos, en relación al 64.7% quienes prefieren aprovechar su tiempo en otras actividades como estudio. Un 86.3 % de personas presenta un autoimagen positiva que les permite tener confianza en sí mismos y desarrollar habilidades sociales, siendo la confianza un componente esencial y facilitador de las relaciones interpersonales y las actitudes efectivas en el trabajo mencionado por Ferres, Connell & Travaglione, 2004 y referenciado por (Yañez, Carmona y Novales, 2010). Sin embargo esto no garantiza relaciones personales satisfactorias dado que solo el 43.1% de la población se siente satisfecho en sus relaciones personales.

La comunicación es un aspecto importante para el personal del Batallón de apoyo de Servicios, en la medida que el 98% de la población participante aprueba asertividad en la comunicación con los compañeros al igual que el 98% consideran que relacionarse con otras personas en su lugar de trabajo es parte importante para tener un buen desempeño laboral, también el 86.3% de los participantes expresan hacer uso de

herramientas comunicativas para solucionar sus conflictos, demostrando que para ellos este aspecto es importante en el ambiente laboral para un estilo de vida saludable, es preciso mencionar que esta variable es parte fundamental en el ser humano pues las relaciones interpersonales son primordiales para el desarrollo integral de las personas (Martínez, 2009), identificándose favorecimiento en la adaptación e integración de estos en el escenario laboral.

CONCLUSIONES:

Los expertos en el área organizacional, coinciden en afirmar que el capital humano, es uno de los intangibles que mayores diferencias puede marcar en las organizaciones, ya que de éste provienen los conocimientos, las habilidades y las destrezas que combinadas con los demás tangibles e intangibles generan ventajas competitivas sostenibles. (Díaz, 2007).

Atendiendo el anterior postulado, para las organizaciones debe ser de especial interés cuidar de la salud y el bienestar de sus empleados ya que en consecuencia de ello depende la regularidad en los índices de desempeño y el ambiente laboral.

Según datos recogidos por la OMS y la OIT existe un alto nivel de factibilidad en presentarse accidentes y enfermedades en los lugares de trabajo, debido a la ausencia de estilos de vida saludables.

La salud es algo más que una dimensión biológica y no sólo depende de tener o no tener una enfermedad, para considerar un estado saludable debe existir un equilibrio entre la dimensión biológica, psicológica y social. (Talavera, 2012).

Teniendo en cuenta los resultados recolectados y analizados, se definió como expectativa positiva para los hábitos de vida saludables, un porcentaje igual o superior al 75% de la población general. Por consiguiente se encontró que la población del batallón de apoyo de servicios presenta buena disposición al desarrollo de ejercicio físico con el 71.24 %, lo que permite prevenir enfermedades y beneficios que se ven reflejados en el sistema cardiovascular y contribuye en la prevención del estrés. (Burbano, 2016). Sin embargo hay una población del 28.76% que se encuentra en riesgo de presentar ECNT, debido a que presentan una tendencia al sedentarismo, de igual manera los hábitos de alimentación presenta porcentaje favorable con el 74.85 %, que permite identificar una preferencia por el consumo de alimentos balanceados que postulan el desarrollo de una vida sana, no obstante existe una cifra importante del 25.15 % que advierte riesgo de

padecer enfermedades, al carecer de regularidad en el consumo de alimentos y ausencia de dietas nutritivas, siendo estas cifras un dato de análisis que debe ser motivo de atención para los comandantes del batallón de apoyo de servicios, debido a que se encuentran por debajo del estándar que define la estrategia de promoción de la actividad física a través del Sistema Nacional de Deporte, con promoción de estilos de vida saludables y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (Duperly, 2011).

Por otra lado se concluye que las variables de sueño-descanso, sustancias tóxicas, alcohol y tabaco, son variables positivas, en la medida que el porcentaje de favorabilidad supera el 75 % de expectativa con tendencia a la presencia de hábitos saludables en estas dos variables que permiten evidenciar niveles de autocontrol, estar activos en el trabajo y aprovechar su día, para gozar de una buena salud, (OIT, 2009).

De igual modo se observó que este grupo de personas presentan una tendencia favorable en el manejo de relaciones interpersonales, caracterizado por una autoestima positiva, que les posibilita una salud integral entre los aspectos psicológicos, sociales y físicos.

Sin embargo se requiere promover la organización del tiempo a fin de que puedan aprovechar más el tiempo libre para responder a las exigencias del trabajo y mantener las relaciones interpersonales siempre activas.

RECOMENDACIONES

Con los hallazgos de la investigación, recomendamos a la organización ejecutar campañas de sensibilización permanente a través de capacitación continua a los funcionarios del Batallón de Apoyo de Servicios, a través de los medios de comunicación habilitados para este fin, con el objetivo de fortalecer las variables con oportunidades de mejora como ejercicio físico, alimentación, sueño y descanso, y así contribuir a mejorar la calidad en los estilos de vida saludables.

De igual modo se sugiere intervenir a la población, con el fin de prevenir la aparición de enfermedades crónicas, mediante la ejecución de programas basados en la educación, transfiriéndole a cada uno de los vinculados al batallón, la responsabilidad de su propia salud a través del autocuidado.

Así mismo el reto para el batallón de apoyo de servicios es continuar encaminando a todas las personas que hacen parte de él a adoptar estilos de vida saludables, teniendo en cuenta que el desarrollo de unas prácticas saludables permite promover, fomentar y mantener el bienestar y la salud en el 100% los uniformados y de la población civil del batallón.

Otro aspecto que se sugiere tener en cuenta es atender los cambios en los estados de ánimo de la población perteneciente al batallón de apoyo de servicios a fin de identificar necesidades que puedan afectar el bienestar de cada integrante, con el propósito de brindar soporte desde el entendimiento en cada situación y de esta manera crear espacios sociales saludables que fortalezcan el desempeño y el ambiente laboral.

|

Paralelamente se propone al batallón que promueva escenarios para el desarrollo de habilidades sociales, dando valor al desarrollo de los funcionarios, con programas que estimulen el desarrollo de ambientes laborales que inciten al bienestar.

Es importante que el Batallón de Apoyo de Servicios conozca y socialice con los empleados los hallazgos encontrados, para sensibilizar y aplicar mejores prácticas en la implementación de estilos de vida saludable, siguiendo los lineamientos de la dirección de sanidad del Ejército Nacional de Colombia.

Para finalizar se invita a la organización a examinar las dinámicas de mando dentro de la organización y el impacto que estas pueden tener en las relaciones laborales, como factor determinante en el sistema de orientación social, con la intención de crear ambientes sociales saludables.

ANEXOS

CUESTIONARIO FINAL PARA APLICAR “HABITOS DE VIDA

| N° | ITEM - INDICADORES |
|----|--|
| 1 | Hace algún tipo de ejercicio físico al menos 20 minutos diarios |
| 2 | Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo orientación de un experto |
| 3 | En su lugar de trabajo realiza pausas activas |
| 4 | En su tiempo libre realiza actividades deportivas |
| 5 | Su alimentación es balanceada |
| 6 | A menudo consume altas cantidades de azúcar, sal o comida chatarra |
| 7 | Consume entre 4 o 7 vasos de agua al día |
| 8 | Tiene un horario establecido para el consumo de alimentos |
| 9 | Busca onces, medias o meriendas en horas diferentes a las habituales de alimentación |
| 10 | Desayuna antes de iniciar su actividad laboral |
| 11 | Fuma cigarrillo |
| 12 | Consume 2 o más tazas de café al día |
| 13 | Consume licor al menos dos veces a la semana |
| 14 | Cuando comienza a beber licor puede reconocer en qué momento debe dejar de tomar |
| 15 | Regularmente duerme 7 horas diarias |
| 16 | Considera usted que duerme bien y se siente descansado cuando se levanta |
| 17 | Se despierta en varias ocasiones durante la noche |
| 18 | Mantiene con sueño durante el día |
| 19 | Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año |
| 20 | Asiste al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año |
| 21 | Comparte con su familia y amigos en su tiempo libre |
| 22 | Considera usted que dispone de suficiente tiempo libre en su diario vivir |
| 23 | Destina parte de su tiempo libre para actividades academias o laborales |
| 24 | Examina su cuerpo mensualmente por cambios físicos o señales peligrosas |
| 25 | Cree que su vida tiene un propósito |
| 26 | Usted se acepta tal como es, con sus virtudes y defectos |
| 27 | Se siente satisfecho y en paz consigo mismo |
| 28 | Tiene propósitos o metas de corto y largo plazo |
| 29 | Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir |
| 30 | Discute sus problemas y preocupaciones con personas allegadas |
| 31 | Cuando siente una molestia física acude al médico |
| 32 | Practica algún deporte periódicamente |
| 33 | Se siente satisfecho con sus relaciones personales |
| 34 | Ha conducido bajo los efectos del alcohol |
| 35 | Cree que para pasarla bien en un encuentro social debe estar presente el alcohol |
| 36 | Se siente satisfecho y motivado en su lugar de trabajo |
| 37 | Cree usted que utiliza estrategias adecuadas para la resolución de conflictos en su lugar de trabajo |
| 38 | Cuando tiene un problema con algún compañero de trabajo, se toma su tiempo para poder aclarar la situación |
| 39 | Cree usted que es asertivo en el momento de comunicarse con sus compañeros de trabajo |
| 40 | Cree usted que relacionarse con otras personas en el lugar de trabajo es parte importante para obtener un buen desempeño laboral |

REFERENCIAS

- Alonso, V. L. (1994). *Glosario de Términos De Alcohol y Drogas*. España: Organización Mundial de La Salud.
- Arias, F. (1999). *EL PROYECTO DE INVESTIGACION*. Caracas: Orial Ediciones.
- American Psychological Association, 2018. 750 First St. NE, Washington, DC 20002-4242 *Mental / Body Health: Stress At Work*. Párr. 6.
<https://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-trabajo.aspx>
- Andrade, V & Gómez I. (2008). Salud laboral investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 4 (10), pp. 9 -25.
- Burbano, P. A. (2016). *PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE*. Bogotá: Colombiana de Salud.
- Davidson, Larry, & González-Ibáñez, Àngels. (2017). La recuperación centrada en la persona y sus implicaciones en salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(131), 189-205. Recuperado en 01 de octubre de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100011&lng=es&tlng=es.
- Díaz, L. V. (2007). GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y DEL CAPITAL INTELECTUAL. *Revista Escuela Administración de Negocios*, 67.
- Díaz, D. (2011). Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial. *Revista CES Salud Publica*, 2 (1), pp. 80-84.

- Duarte, C. & Nedrick, A. (2013). Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica*, 25, 1-13. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/287442094_Programa_de_autocuidado_para_el_mejoramiento_de_la_calidad_de_vida_de_atletas_universitarios
 [accessed Jul 21 2018].
- Duperly, J. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos de vida saludables*. Bogota: Imprenta Nacional.
- Duran, M. (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista nacional de administración*, 1 (1), pp. 71- 84.
- Espinoza O, Luis, Rodríguez R, Fernando, Gálvez C, Jorge, & MacMillan K, Norman. (2011). *Hábitos De Alimentación Y Actividad Física En Estudiantes Universitarios*. *Revista chilena de nutrición*, 38(4), 458-465. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000400009>
- Gil, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio de estrés laboral: la psicología de la salud ocupacional. *Información Psicológica*, 1 (100), pp. 68-83.
- Guerrero, L. & León A. (2010). *Estilo de vida y salud*. *Artículos Arbitrados*, 1 (48), pp. 17 – 19.
- Grimaldo, M. (2010). Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima.

- Hernández Sampieri, R. D., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6a ed.). (R. A. del Bosque Alayon, Ed.) México D.F.: Mc Graw Hill, pág. 410.
- Inga, J. & Vara A. (2006). *Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima – Perú*. Universidad Nacional Federico Villareal, 5 (3), pp. 475- 485.
- Izquierdo Hernández, Amada, Armenteros Borrell, Mercedes, Lancés Cotilla, Luisa, & Martín González, Isabel. (2004). Alimentación saludable. Revista Cubana de Enfermería, 20(1), 1. Recuperado en 21 de julio de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es&tlng=es.
- Maestres, M. (11 de Julio de 2017). Tomar café reduce la mortalidad prematura según la OMS. *El Nacional*, pág. 15.
- Martinez, Antoni (2018). *Qué es Clima Laboral*. Psicología en Positivo. Recuperado de: <https://www.antonimartinezpsicologo.com/clima-laboral>
- Matabanchoy, S. (2012). *Salud en el trabajo*. Revista Universidad y salud, 1 (15), pp. 85 – 102.
- Mesen, M. (2008). Calidad de vida en el trabajo: percepciones de los trabajadores. Dirección de trabajadores.
- MinSalud. (2000). *RE-Crear guía de capacitación y Consulta*. Bogota: Oficina de comunicaciones.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Plan Decenal de Salud Pública 2011-2020. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

Miro, E. Cano, M. Buela, G. (2005). *Sueño y Calidad de Vida*. Revista Colombiana de Psicología, No. 14, 11-27.

Moreno, B. & Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Investigación Universidad Autónoma de Madrid (España), 1 (188), pp. 04 – 24.

Morilla Cabezas, M. (2001). Beneficios psicológicos de la actividad física y el deporte. Revista digital, 7(61). Recuperado de:
<http://www.efdeportes.com/efd43/benef.htm>

Newstrom, Jhon (2011). Comportamiento Humano En El Trabajo. (6a ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.

OIT. (2009). Normas de la OIT sobre seguridad. *Conferencia Internacional del Trabajo* (pág. 173). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo Ginebra.

OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de La OMS*. Ginebra: Catalogación Por La Biblioteca de la OMS.

Oramas, A. Santana, S. & Vergara, A. (2006). *El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental*. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 7(1-2), 34-39

Pardo, Constanza, Piñeros, Marion (2007), Consumo de tabaco en cinco ciudades de Colombia, Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes. Biomédica [en línea] 2010, 30 (Diciembre-Sin mes): [Fecha de consulta: 21 de julio de 2018]
Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84317131008>> ISSN 0120-4157

Páez Cala, Marta Luz & Castaño Castrillón José Jaime (2010). *Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología*. Psicología desde el caribe. Universidad de Manizales, Colombia. (25), pp. 155 – 178.

Price, J.H. y Murnan, J. (2004). Research Limitations and the Necessity of Reporting Them. *American Journal of Health Education*, 35, 66-67.

Ramírez Ruiz, Martha, de Andrade, Denise (2005). *La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes* (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [en línea], 13 (Septiembre-Octubre) : [Fecha de consulta: 21 de julio de 2018] Disponible en:<<http://uaemex.redalyc.org/articulo.oa?id=281421851008>> ISSN

Resolución N° 1016 de Marzo 31 de 1989. *Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país*. Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y de Salud Colombia. Página de la alcaldía mayor de Bogotá, 2018. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>

Romani, Oriol y Casado, Lina. (2014). Jóvenes, desigualdades y Salud: Vulnerabilidad y políticas públicas. (1a ed.). Tarragona España: Publicaciones URV.

Ruiz, I. (2018, 20 de agosto). ¿Usted se quiere a sí mismo?. EL PAIS [en línea]. 2018. Psicología Recuperado el 25 de agosto de 2018, de: https://elpais.com/elpais/2018/08/10/eps/1533900395_612761.html

Sánchez-Ojeda, María Angustias, & Luna-Bertos, Elvira De. (2015). *Hábitos de vida saludable en la población universitaria*. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>

- |
- Seely Brown, John & Duguid, Paul. (2001). *Knowledge and Organization: A Social-Practice Perspective*. Organization Science. 12. 10.1287/orsc.12.2.198.10116.
- Segurado, A. & Agulló, E. (2002). *Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social*. Psicothema, 14 (4), pp. 828 – 836.
- Talavera, V. G. (2012). *La construcción del concepto de salud*. España: Didáctica De Las Ciencias Experimentales y Sociales.
- Vázquez, C. R. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia. *Revista de la facultad de medicina*, 150.
- Yáñez, R., Arenas, M. & Ripoll, M. (2010). El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general. *Liverabit*, 16 (2), pp. 193- 202.